



CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Séance plénière du 31 mars 2003

1. Chiffres et tendances

- Fiche 1.1 Les accidents du travail
- Fiche 1.2 Les maladies professionnelles

2. Orientations 2003 – 2006

- Fiche 2.1 Les grands axes d'action 2002
- Fiche 2.2 Les orientations stratégiques 2003 – 2006
- Fiche 2.3 Les actions de l'Inspection du Travail

3. Risques professionnels. Le point sur :

- Fiche 3.1 Les risques technologiques
- Fiche 3.2 Les risques à effets différés
- Fiche 3.3 La sécurité routière

4. Présentation de l'organisation de la prévention des risques professionnels

- Fiche 4.1 Schéma d'organisation du système (les acteurs institutionnels de la prévention)
- Fiche 4.2 Rôle du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels
- Fiche 4.3 Organisation du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

1. La connaissance des accidents du travail en France

La connaissance des accidents du travail des salariés (hors secteur public et agricole) repose sur les statistiques établies par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAM-TS).

Elles comprennent des statistiques dites technologiques et des données trimestrielles. Compte tenu de leur mode d'élaboration, ces deux séries de statistiques ne sont pas totalement comparables. Les statistiques technologiques recensent l'ensemble des accidents avec arrêt définitivement reconnus au titre d'une année donnée. Les statistiques trimestrielles constituent une estimation provisoire qui est un indicateur utile de l'évolution du risque d'accidents.

Ces données sont ventilées par « comité technique national » de la CNAMTS (CTN), entités correspondant à des branches ou groupes de branches d'activité. Au nombre de 9, ces comités – structures sectorielles paritaires – sont chargés d'animer les actions de prévention de la Sécurité sociale contre les risques professionnels.

2. Les tendances actuelles

L'année 2001 marque une amélioration sensible. La fréquence – qui donne la mesure la plus pertinente de l'évolution des accidents - continue de baisser. Mais il faut aussi noter que le nombre absolu d'accidents du travail avec arrêt diminue pour la première fois depuis 1997.

La baisse la plus significative concerne les accidents graves, qui ont diminué de près de 30%, entre 1995 et 2001. Les accidents mortels, quant à eux, sont stables.

Evolution du nombre d'accidents depuis 1995 (source CNAMTS)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Accidents avec arrêt	672 234	658 083	658 551	689 859	711 035	743 435	737 499
		- 2,1%	+ 1%	+ 4,8%	+ 3,1%	+ 4,6%	-0,80%
Accidents graves	60 250	48 762	45 579	47 071	46 085	48 096	43 078
		- 19,1%	- 6,5%	+ 3,3%	- 2,1%	+ 4,4%	-10,43%
Accidents mortels	712	773	690	719	743	730	730
		+ 8,6%	- 10,7%	+ 4,2%	+ 3,3%	- 1,7%	=
Indice de fréquence (*)	46,36	45,47	45,40	45,22	45,22	44,07	42,79
		- 1,9%	- 0,1%	- 0,4%	=	- 2,5%	- 2,9%

(*) Nombre d'accidents du travail avec arrêt pour mille salariés.

❑ ***Une nouvelle diminution de la fréquence des accidents***

La fréquence des accidents du travail répertoriée par la CNAMTS diminue à nouveau en 2001. Malgré la hausse importante du nombre de salariés au cours de ces dernières années, l'indice de fréquence des accidents du travail – qui permet de mesurer le nombre d'accidents pour mille salariés – est en effet passé de 44,1 en l'an 2000 à 42,8 en 2001, soit une baisse de près de 3%. Or, dans le même temps, le nombre de salariés a augmenté de plus de 2%.

Cette baisse globale de fréquence des accidents avec arrêt touche l'ensemble des secteurs d'activité, à l'exception des secteurs de la chimie (+ 3,1%) et du bois-ameublement-textile (+ 0,2%).

❑ ***Une baisse des accidents avec arrêt***

Les statistiques établies pour 2001 par la CNAMTS font apparaître un nombre d'accidents du travail avec arrêt évalué à 737 499, soit une baisse de l'ordre de 1% par rapport à l'année 2000. Cette évolution positive fait suite à quatre années de hausse continue des accidents du travail : l'année 2001 semble marquer un inversement de tendance, confirmé par les dernières statistiques établies pour le premier trimestre 2002.

❑ ***Un recul significatif des accidents graves***

Avec 43 078 accidents graves, 2001 connaît une baisse notable du nombre d'accidents avec incapacité permanente, évaluée à plus de 10% par rapport à l'année précédente.

Par rapport à 1995, 17 000 accidents graves en moins ont été recensés, soit une diminution de près de 30%. Cette diminution touche l'ensemble des secteurs d'activité, y compris ceux traditionnellement porteurs de risques graves (plus de 3 000 accidents en moins pour la métallurgie, plus de 5 000 en moins pour le BTP ..). La baisse tendancielle est le fruit de variations contrastées d'une année sur l'autre (- 6,5% en 1997, + 3,3% en 1998, - 2,1 % en 1999, + 4,4% en 2000), qui peut trouver, en partie, son origine dans des différences de délais médicaux et administratifs nécessaires à la reconnaissance d'une incapacité permanente.

❑ ***Une stagnation du nombre de décès***

En 2001, le nombre de décès survenus à la suite d'un accident du travail est exactement le même qu'en 2000, soit 730. Cette stagnation intervient alors que l'année 2001 a été marquée par la catastrophe de l'usine AZF à Toulouse qui, à elle seule, a entraîné le décès d'une trentaine de personnes.

Cette stabilité globale révèle des situations très contrastées selon les secteurs d'activité : les baisses les plus sensibles concernent les secteurs du bois-ameublement-textile (- 23,3%) et des commerces non-alimentaires (- 18,3%). A l'inverse, les secteurs des services et de la métallurgie voient les décès augmenter, respectivement, de 34 et 20%.

Cette année, le secteur de la chimie est un cas véritablement particulier et exceptionnel : le nombre de décès y a en effet plus que doublé (22 accidents mortels en 2001, au lieu de 9 en 2000). Cette augmentation est directement liée aux conséquences mortelles de l'explosion de l'usine AZF de Toulouse, en septembre 2001.

□ *Les causes*

Pour l'année 2001, les raisons matérielles entraînant le plus grand nombre d'accidents du travail sont les accidents d'objets en cours de manipulation (25,4%), suivis des accidents survenus de plain-pied (19,8%), puis les accidents avec objets en mouvement accidentel (10,8%) et enfin les chutes avec dénivellation (10,1%).

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

En France, comme en Europe, les dernières données disponibles relatives aux maladies reconnues d'origine professionnelle révèlent que les problèmes de santé liés à l'intensité du travail sont toujours très présents, voire structurels. Les données recensées par la CNAMTS portent sur l'année 2000.

Il convient toutefois de souligner que ces statistiques ne constituent pas un indicateur à lecture directe de l'état de santé des Français. En effet, elles traduisent surtout une meilleure reconnaissance juridique des droits des travailleurs et l'amorce d'une plus grande sensibilisation du corps médical à l'origine potentiellement professionnelle de certaines pathologies.

Evolution du nombre de maladies reconnues

	1996	1997	1998	1999	2000	Variation % (2000/1999)
Nombre de maladies déclarées, constatées, reconnues	13 658	15 554	17 722	24 208	30 127	+ 24 %
Nombre de 1er règlements ou d'incapacités permanentes	10 120	11 588	13 127	17 750	21 646	+ 22 %
Nombre de décès	96	95	104	161	235	+ 46 %

1. Les principaux domaines de réparation et leur coût

□ *La prédominance des troubles musculosquelettiques*

Les affections *péri-articulaires* constituent toujours les maladies de loin les plus fréquentes. Elles représentent les deux tiers (65,7 %) des maladies professionnelles constatées, déclarées et reconnues, en 2000. Il faut y ajouter le nombre important de lombalgies qui, - très peu reconnues avant la création récente des tableaux correspondants -, représentent désormais la 3^{me} cause de maladies professionnelles reconnues. Au total, les **troubles musculosquelettiques** (TMS) représentent donc les $\frac{3}{4}$ des pathologies reconnues.

Le tableau ci-après récapitule, par « tableau » de maladie professionnelle (MP), les principaux domaines de réparation. Il existe, aujourd'hui, une centaine de tableaux de MP. Les « tableaux » fixant les critères scientifiques et techniques (nature de la maladie, conditions d'exposition, activités exercées) permettent de déterminer juridiquement l'ensemble des pathologies dont on impute l'origine à des expositions professionnelles.

Les tableaux de maladies professionnelles font l'objet d'une évolution constante. Ainsi, par exemple, 29 tableaux relatifs aux *allergies professionnelles* viennent d'être révisés ou créés dans un décret publié le 11 février 2003 (n°2003-110).

Tableau	Affections/Nombre de cas	1996	1997	1998	1999	2000	Coût en ME Année 2000
N° 57	Affections péri-articulaires	8 662	10 320	12 133	15 240	19 804	164
N° 30 et 30 bis	Affections dues à l'amiante	975	1 415	2 130	3 059	3 606	465
N° 97 et 98	Lombalgies		3	130	2 235	2 600	44,8
N° 42	Surdité	768	709	642	615	602	57
N° 65	Lésions eczématiformes	446	461	423	464	540	-
N° 66	Allergies respiratoires				335	449	7,5
N°25 et 25 bis* (* abrogé le 9 mars 2000)	Affections dues à la silice	236	261	234	289	318*	126*
n°8	Affections causées par les ciments	255	232	228	238	268	-
N° 47	Affections dues aux bois	99	113	108	110	142	12,6

Le coût est exprimé en millions d'euros.

□ *L'impact de l'amiante*

On observe que les maladies liées à l'amiante qui représentent 12 % des dossiers reconnus s'élèvent, en revanche, à 60 % du coût total des indemnités versées par le régime. Le coût de l'ensemble des pathologies dues à l'amiante a quadruplé en 5 ans et le coût des cancers indemnisés au titre du tableau 30 bis a été multiplié par 10 sur la même période.

2. Les troubles musculosquelettiques

Les maladies professionnelles liées à des troubles musculosquelettiques - affections péri-articulaires, affections dues aux vibrations, lésions chroniques du ménisque et lombalgies - se sont chiffrées à 22 817 en 2000, en progression de 28,2 % par rapport à l'année 1999. Cette augmentation est moins importante qu'en 1999 (+ 93 % par rapport à 1998), année de la création des tableaux 97 et 98, dont la montée en charge avait été très rapide.

Au total, les TMS représentent plus des trois quarts (75,7 %) des maladies professionnelles reconnues en 2000.

Selon Eurostat (service statistique de la Commission européenne), les TMS sont le problème de santé au travail le plus répandu en Europe : en 1999, 4,1 millions de travailleurs ont souffert de ce type de maladie, ce qui représente 53 % des maladies professionnelles déclarées. Les TMS touchent principalement les secteurs de la construction, du transport et de la santé. Ces pathologies – très liées à l'organisation du travail – résultent de contraintes porturales, de gestes répétitifs et de port de charges.

3. Les cancers d'origine professionnelle

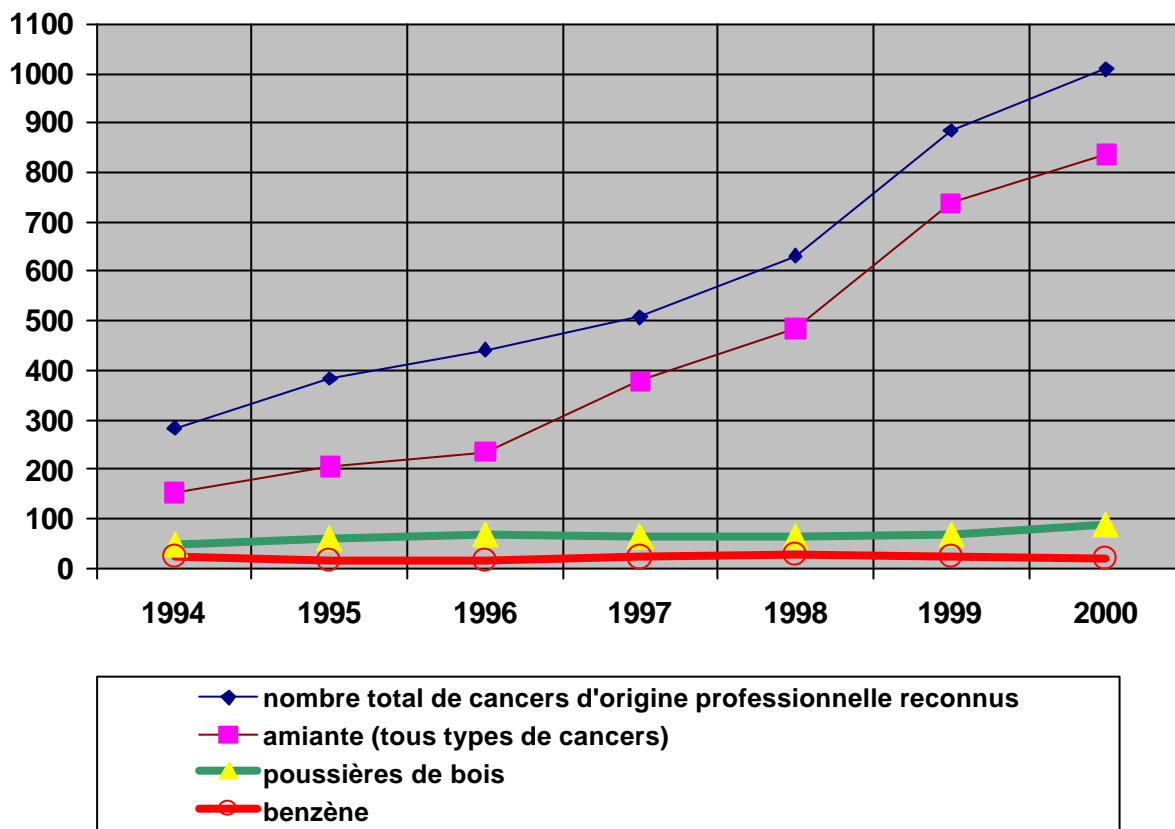
Généralement, les cancers se caractérisent par des latences d'apparition qui peuvent être très longues (plusieurs années, voire dizaine d'années), contrairement aux maladies de type TMS qui, elles, s'identifient rapidement et pour lesquelles la relation avec l'activité professionnelle est plus aisée à mettre en évidence.

Le nombre total de cancers reconnus d'origine professionnelle s'élève à 1009 pour l'année 2000 (source CNAMTS). Il ne reflète qu'une partie de la réalité des personnes atteintes de cancers liés à leur activité professionnelle, compte tenu notamment, des aspects multifactoriels. Des estimations fondées sur la littérature internationale tendent vers un nombre supérieur. L'exemple des cancers professionnels dus à l'amiante - bien identifiés – montre que 413 cancers attribués à l'amiante ont été reconnus comme maladies professionnelles par le régime général en 1998, tandis que les projections de mortalité établies par l'INSERM sont de 1950 décès pour l'année 1996.

Cependant, ces chiffres marquent une croissance régulière du nombre de cancers reconnus comme maladies professionnelles, depuis 1994. L'explication principale de cette augmentation est liée à des expositions anciennes à l'amiante.

Après l'amiante, les poussières de bois sont l'agent causal le plus important, puisqu'elles sont à l'origine de 87 cancers reconnus comme maladie professionnelle (au titre du tableau n° 47b) en 2000. Après une augmentation au début des années 1990, suivie d'une stabilisation à un niveau élevé entre 1996 et 1999, les cancers dus aux poussières de bois ont augmenté de façon importante en 2000 (+ 30 % par rapport à 1999).

Evolution des cancers professionnels reconnus entre 1994 et 2000



LES GRANDS AXES D' ACTIONS SUIVIS EN 2002

1. Un contexte de mutations

La politique *de santé et de sécurité au travail*, développée en 2002, s'est inscrite dans un contexte de mutation du monde du travail. Changements technico-économiques et mondialisation de l'économie génèrent une intensification du travail et la parcellisation croissante des tâches, délocalisation de sièges d'entreprises, d'unités de production et de recrutement entraînant des difficultés de contrôle et d'application du droit, avec cette particularité qu'est la libre circulation des personnes et des biens au sein de l'Union européenne.

L'élargissement de l'Union européenne à 10 nouveaux Etats membres, prévu pour 2004, nécessite une adaptation de la concertation tripartite entre gouvernements et partenaires sociaux, socle de la politique européenne de santé et de sécurité au travail.

Les *questions démographiques* ont aussi un impact en matière de santé au travail : participation accrue des femmes mais surtout vieillissement de la population. Au-delà du thème des retraites, deux sujets concernent directement les conditions de travail. Comment mettre fin à des conditions excluantes provoquant une usure prématurée ? Comment faire cesser la contradiction d'une pratique répandue consistant à rejeter dans l'inactivité bon nombre de travailleurs âgés de plus de 50 ans tout en voulant allonger la vie active ?

Par ailleurs, *la diversification des formes d'emploi*, le développement du travail temporaire, partiel ou atypique, le recours accru à la sous-traitance, la multiplication des emplois dans le parcours professionnel d'une personne sont des éléments décisifs à prendre en compte, en matière de prévention des risques professionnels, sachant, en outre, que 85% des salariés travaillent dans des entreprises de moins de 300 personnes.

Suite aux *événements dramatiques* de ces dernières années - catastrophes de Toulouse, du Pic de Bure, de Billy Berclau ou dossier de l'amiante - la demande sociale de protection des travailleurs et les préoccupations de vigilance sans défaut des pouvoirs publics se rejoignent, tandis que les juridictions affirment la nécessité pour les entreprises de respecter leur obligation de résultat, en matière de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Dans ce contexte, les pouvoirs publics se sont attachés à mettre en œuvre, en 2002, une approche renouvelée de la prévention des risques professionnels, marquée par des débats et orientations de caractère structurant pour l'avenir de la santé et de la sécurité au travail. Elle s'est concrétisée dans 3 priorités durables.

2. Une approche renouvelée

2.1. *La nouvelle donne européenne et nationale*

2.1.1 **Au plan européen**, l'année 2002 a tout d'abord été marquée par des **débats** :

- d'orientation politique, avec la poursuite des réflexions sur la gouvernance (communication de la Commission européenne sur « le dialogue social européen force de modernisation et de changement ») et la responsabilité sociale des entreprises (Livre vert de la Commission européenne) ;
- de conciliation d'enjeux entre politiques communautaires (sociales, environnementales, industrielles), suite à la publication du Livre blanc de la Commission européenne sur la stratégie dans le domaine des substances chimiques ;
- d'instrumentation (combinaison entre législation et autres moyens d'action).

La nouvelle stratégie communautaire en santé et sécurité au travail s'est traduite, par une résolution du Conseil des ministres du 6 juin 2002. Elle vise principalement à développer une approche globale du bien être au travail, à consolider la culture de prévention des risques professionnels, à décloisonner la santé et la sécurité au travail et à démontrer qu'une politique sociale ambitieuse est un facteur de compétitivité pour les entreprises.

En outre, de nouveaux outils européens d'information en matière de conditions de travail ont commencé à fonctionner en 2002. *L'Observatoire européen du changement*, créé par la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, est entré dans une phase opérationnelle.

2.1.2 **Au plan national**, l'année 2002 a tout d'abord vu la poursuite de **travaux de réflexions et de mise en perspective** :

- Le rapport de la Cour des comptes de février 2002 sur la gestion des risques professionnels repose sur une analyse très approfondie de l'intervention de l'Etat mais, surtout, des partenaires sociaux, à travers l'action des organismes de Sécurité sociale qu'ils gèrent conjointement. Les critiques de la Cour portent sur les limites de la connaissance des risques professionnels, le manque de statistiques d'ensemble des risques, les défaillances des organismes de Sécurité sociale. La Cour souligne la multiplicité des acteurs d'où résulte l'absence de moyens de coordination et de véritables lieux d'impulsion entre des logiques autonomes.
- En septembre 2002, la commission présidée par Mme Levy-Rosenwald (magistrat de la Cour des comptes) a remis au gouvernement et au Parlement un rapport évaluant entre 368 et 550 millions d'euros le coût, pour la « branche maladie » de la CNAMTS, de la sous-déclaration des AT/MP. Ce rapport explique les causes de ce phénomène et énonce des préconisations (amélioration des outils de connaissance des risques, information du corps médical, à l'hôpital, et en ville...).

Sur le plan **jurisprudentiel**, l'année 2002 a été marquée par la consécration spectaculaire, par la Chambre sociale de la Cour de cassation, d'une évolution déjà sensible depuis plusieurs années dans d'autres domaines, en matière de réparation des préjudices et de responsabilité. Cette jurisprudence a de fortes répercussions sur le régime de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles et implique une réflexion, tant des pouvoirs publics que des partenaires sociaux, sur le système de réparation et ses évolutions, ainsi que sur les moyens de prévention des risques au travail.

Par ailleurs, les **pouvoirs publics** ont, adopté, en 2002, une logique de programmation et d'évaluation des politiques publiques - dans le cadre des dispositions budgétaires - qui devrait permettre de répondre aux exigences d'efficacité et de modernisation du système français de prévention déjà évoquées.

2.2 Le décloisonnement de la prévention

Qu'il s'agisse de concrétiser le processus de réforme de structure de la santé au travail, ou de faire preuve de réactivité afin de renforcer la sécurité au travail dans les établissements à risque, les pouvoirs publics se sont attachés, en 2002, à assurer la plus large concertation avec les partenaires sociaux.

La réforme de structure de la santé au travail a été initiée par la mise en œuvre de mesures contractuelles (accord interprofessionnel entre partenaires sociaux sur la santé au travail du 13 septembre 2000), reprise dans la loi du 17 janvier 2002. Elles visent à renforcer l'organisation de la prévention et à moderniser la médecine du travail. En matière d'organisation de la prévention, la pluridisciplinarité associe des compétences, à la fois médicales, techniques et organisationnelles, pour assurer une offre de prévention plus large en entreprise, en s'appuyant sur l'ossature des services de santé au travail.

La modernisation de la médecine du travail recouvre, quant à elle, trois grands chantiers :

- assurer les ressources humaines nécessaires à la médecine du travail ;
- renforcer l'indépendance des interventions opérées en santé au travail ;
- renforcer les missions de la médecine du travail.

La prévention des risques industriels élevés s'est intensifiée suite à l'explosion de l'usine AZF, à Toulouse, le 21 septembre 2001. Une intense concertation a rapidement été engagée entre le gouvernement et les partenaires sociaux, afin de préparer les mesures qu'il convenait de prendre pour renforcer la prévention des risques, à la source. Elle a abouti au projet de loi visant à renforcer la maîtrise des risques technologiques, déposé au Sénat, en février 2002. Dans son volet social, ce projet vise à assurer une meilleure prise en compte des risques liés au développement de la sous-traitance d'activités sur les sites les plus dangereux et à améliorer les possibilités d'implication des salariés et de leurs représentants dans la prévention des risques. Le gouvernement constitué en mai 2002 a entendu confirmer ce double objectif du volet social, tout en l'aménageant et en donnant notamment une place plus grande aux partenaires sociaux. Ce nouveau projet de loi est actuellement en cours d'examen au parlement.

2.3 La rénovation de la réparation

Longtemps considérée comme particulièrement avantageuse, la prise en charge au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles, a fait l'objet de **nombreux travaux et études** : conclusions du Professeur Masse tendant au caractère inéluctable de la réparation intégrale dans son rapport, en 2000, rapport de Monsieur Yahiel (inspecteur général des affaires sociales), préconisations de la Cour des Comptes.

L'amiante fait l'objet de mesures de réparation collective exceptionnelles par leur nature et ampleur : Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) (loi de financement de Sécurité sociale pour 2001), et cessation anticipée d'activité, (lois de financement de la Sécurité sociale pour 1999 et 2000).

Les tableaux de maladies professionnelles, fixant les critères de reconnaissance de maladies professionnelles, ont été substantiellement révisés (allergies, cancers broncho-pulmonaires, chrome, bruit), tandis que les travaux sur la prise en compte des pneumoconioses, des rayonnements ionisants et des poussières de bois ont été développés.

3. La poursuite de 3 priorités durables

En 2002, les pouvoirs publics ont poursuivi les objectifs de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail, autour de trois priorités d'action :

- le renforcement de la capacité de veille ;
- la modernisation des règles de prévention ;
- le développement d'une culture de prévention.

3.1 Le renforcement de la capacité de veille

L'activité de veille a été renforcée, de manière à consolider les sources de la politique nationale de prévention des risques professionnels, en s'attachant, d'une part, à recueillir les informations issues du terrain et, d'autre part, à développer les études et la veille scientifique.

Les remontées du terrain, issues de l'inspection du travail, se fondent sur les actions thématiques coordonnées décidées par le ministère et sur les signalements d'accidents du travail graves ou mortels communiqués par les services d'inspection. Grâce à ces remontées, plusieurs actions ou recommandations ont pu être effectuées, en matière d'équipements de travail (chariots automoteurs, ascenseurs, accidents électriques).

Les études et la veille scientifique ont porté, en ce qui concerne la santé au travail, sur l'activité de veille toxicologique et épidémiologique. Tout d'abord, les cancers professionnels s'inscrivent dans les priorités du contrat d'objectifs et de moyens de l'Institut de veille sanitaire (InVS), adopté en 2002. Ensuite, le ministère chargé du travail a soutenu financièrement deux études, la première, réalisée par l'INSERM, sur les cancers du poumon et des voies aériennes et digestives supérieures, la seconde conduisant à la mise en place d'un dispositif permanent d'observations des cancers d'origine professionnelle en Seine-Saint-Denis. Enfin, l'année 2002 a aussi vu les débuts de l'Agence française de sécurité sanitaire (L'AFSSE), structure légère sous tutelle des ministères chargés de la santé et de l'environnement, « tête de réseau » en matière d'expertise. Cette agence a ainsi participé à l'appel à projet pour le développement de recherches en santé au travail, lancé par le ministère chargé du travail et l'InVS.

3.2 La modernisation des règles de prévention

3.2.1 Au plan international

Dans le cadre de **l'Union européenne**, l'année 2002 a vu l'adoption d'une directive relative aux vibrations (25 juin 2002). Plusieurs textes ont par ailleurs fait l'objet de négociations avancées : projets de directives relatives au bruit (directive publiée le 6 février 2003), aux travailleurs exposés à l'amiante, à la conception des machines, des équipements de protection individuelle et aux champs électromagnétiques. Enfin, une recommandation visant la protection de la santé et de la sécurité au travail des travailleurs indépendants a été adoptée en 2002.

S'agissant de l'**Organisation internationale du travail (OIT)**, deux textes relatifs à l'enregistrement et de la déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles ont été adoptés, en juin 2002. Ils visent à améliorer la connaissance des risques professionnels.

3.2.2. Au plan national

- Plusieurs règles spécifiques ont été élaborées, en matière de santé au travail :
 - prévention des **risques chimiques** : consultation des partenaires sociaux sur le projet de décret relatif aux agents chimiques ; préparation des mesures réglementaires relatives à la classification, l'étiquetage et l'emballage des préparations, substances dangereuses ; décret du 24 décembre 2002 sur l'utilisation de l'amiante dans l'automobile ;
 - protection contre les **rayonnements ionisants** ; un premier décret, relatif à la protection générale des personnes, a été promulgué le 4 avril 2002. Un second, relatif aux interventions en situation d'urgence radiologique est en voie de publication. La publication d'un troisième, relatif à la protection des travailleurs, est imminente ;
 - prévention des **risques biologiques** : un arrêté du 4 novembre 2002 vient préciser les dispositions particulières applicables aux travailleurs qui sont en contact avec des animaux.
- En matière de sécurité au travail, on relève les mesures suivantes :
 - protection contre les **risques liés à des situations de travail** : publication le 26 janvier 2003 du décret relatif à la coordination de la sécurité (2 arrêtés d'application publiés le 25 février 2003) ;
 - **atmosphères explosives** : deux décrets applicables aux employeurs et aux maîtres d'ouvrage au stade de la conception des lieux de travail publiés le 24 décembre 2002 ;
 - **équipements de travail** : décret du 3 décembre 2002 sur le levage ; préparation de mesures relatives aux ascenseurs, aux téléphériques de service et aux chutes de hauteur.

3.3 *Le développement d'une culture de prévention*

Le renforcement d'une culture de prévention est une exigence européenne et nationale. En effet, afin d'assurer l'effectivité des règles de santé et de sécurité au travail et de promouvoir la politique de prévention des risques professionnels, il est devenu indispensable de réaliser des outils favorisant la diffusion d'une culture, enracinée dans les comportements de tous les acteurs.

La concrétisation de l'**évaluation des risques** s'effectue en entreprises, suite au décret du 5 novembre 2001 introduisant l'obligation, pour l'employeur, de transcrire les résultats de l'évaluation des risques dans un document unique. De nombreux outils de prévention ont été réalisés afin d'assurer l'appropriation, par les employeurs, de cette approche globale de la prévention des risques professionnels. Pouvoirs publics, partenaires sociaux (en particulier les branches professionnelles), organismes de prévention, ont pris part à la réalisation d'outils méthodologiques d'appui à la mise en œuvre de cette obligation, en particulier dans les PME.

Parmi les nombreuses **actions de sensibilisation** auprès des acteurs de la prévention, on retiendra essentiellement :

- la Semaine européenne 2002 sur le thème « *Travailler sans stress* » (21-25 octobre 2002), qui a attiré un public nombreux lors de manifestations organisées par les services régionaux du ministère chargé du travail, sur le thème de la prévention des risques psychosociaux (harcèlement moral, violences au travail, épuisement) ;
- le Colloque organisé par le Conseil économique et social sur les CHSCT (18 novembre 2002) : cette manifestation, organisée en collaboration avec le ministère chargé du travail, se déroulait à l'occasion du 20^{ème} anniversaire de la création des CHSCT ; les débats ont essentiellement porté sur l'évolution et les nouveaux défis des CHSCT ;
- les journées « éthers de glycol » (30 avril 2002), assurant des échanges entre la communauté scientifique et les acteurs sociaux (associations, en particulier).

S'agissant des **supports d'information**, le site internet www.sante-securite.travail.gouv.fr du ministère chargé du travail a été refondu. Il présente une information utile sur la prévention des risques professionnels, ainsi que la publication de plusieurs ouvrages (amiante, par exemple).

LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES 2003-2006

Le ministère chargé du travail conçoit et fait appliquer une politique d'amélioration des conditions de travail et de la protection de la santé et de la sécurité au travail. Cette politique se concrétise dans des orientations annuelle débattues avec le Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels. Ce ministère innove cette année en inscrivant les « actions pour 2003 » dans une démarche stratégique de moyen terme « 2003-2006 » pour plus de visibilité et de cohérence.

Le constat :

Alors que les indicateurs enregistrent plutôt une amélioration (cf. fiches presse n°1-1 et 1-2 sur les accidents du travail et les maladies professionnelles), on constate, dans les enquêtes récentes (françaises ou européennes), une montée des préoccupations des salariés à l'égard de leurs conditions de travail.

Les questions de santé et de sécurité - comme le montrent des exemples aussi divers que l'amiante ou la catastrophe de Toulouse - sont devenues centrales. Aujourd'hui, aussi bien le juge que l'opinion publique attendent de la part des entreprises, une obligation de résultat et de la part des pouvoirs publics, une vigilance sans défaut.

Les enjeux :

Il est nécessaire de tenir compte des changements intervenus dans le monde du travail :

- mutations économiques ; nouvelles formes d'organisation (recours accru à des PME sous-traitantes) et d'emploi (flexibilité, multiplicité des emplois dans un parcours professionnel...);
- mutations sociales ; vieillissement de la population justifiant qu'une politique de gestion des âges réduise la pénibilité du travail et développe un emploi de qualité.

La « *stratégie nationale pluriannuelle (2003-2006)* » -première du genre- place la France dans le cadre de la nouvelle « *stratégie européenne en santé et sécurité au travail* », et engage tous les acteurs de la prévention dans une logique de programmation et d'évaluation, à l'horizon 2006⁽¹⁾.

4 grands axes sont définis :

(1) Cette stratégie est déclinée, annuellement, en objectifs opérationnels ciblés (cf. le document « Actions 2003 ») qui mettent l'accent sur les axes de progrès à mettre en œuvre dès cette année.

Axe 1 : Mettre en place des outils de connaissance des risques

Il est nécessaire de mieux articuler santé au travail et santé publique, dans un souci de synergie.

1.1. Développer la veille

Objectif : mettre en place une véritable surveillance, en particulier toxicologique et épidémiologique, reposant sur des informations plus fiables ;

Modalités : développer des liens opérationnels avec les organismes de veille (notamment l'Institut de veille sanitaire), sur :

- la connaissance des maladies professionnelles (conception d'un système de remontée d'informations sur les maladies d'origine professionnelle, assuré par l'ensemble des médecins) ;
- la connaissance des accidents du travail (nouveaux outils de recueil et d'exploitation de l'information, nouvelle déclaration d'accidents du travail) ;

1.2. Renforcer la recherche et l'évaluation scientifique des risques

Objectif : organiser une expertise scientifique, capable de mieux quantifier les risques liés à une exposition, en liaison avec le ministère chargé de la recherche ;

Modalités : élaborer et renforcer des partenariats actifs avec :

- l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) ;
- l'Agence française de sécurité sanitaire et environnementale (AFSSE).

1.3. Développer l'évaluation des risques dans les entreprises

Objectif : faire mieux comprendre les enjeux de l'évaluation des risques professionnels (dialogue social et de performance de l'entreprise), par une démarche collective, d'information et de communication ;

Modalités : assurer un véritable maillage du territoire et des secteurs d'activité, par :

- des actions collectives de l'inspection du travail (accompagnement des PME) ;
- un appui financier à la réalisation de l'évaluation des risques, ciblé sur les PME et les branches professionnelles (mobilisation du Fonds d'amélioration des conditions de travail).

1.4. Mieux connaître et diffuser les pratiques d'entreprise

Objectif : disposer d'une meilleure connaissance de la situation des entreprises sur le champ des conditions de travail ;

Modalités : création d'un outil de veille sociale du changement en entreprise (innovations, accords, « bonnes pratiques »...), en s'appuyant sur l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT).

Axe 2 : Améliorer la réglementation et son application

L'Etat est le garant du contenu du droit de la santé et de la sécurité au travail ainsi que du niveau de protection des travailleurs. Il élabore et explique le droit en fixant des règles essentielles.

Les partenaires sociaux en précisent des modalités, afin d'adapter les principes aux spécificités du terrain.

2.1. L'élaboration des normes

2.1.1. Au niveau international

Si l'Europe communautaire demeure la source et l'enjeu essentiels, le niveau international doit aussi être investi à travers des organisations comme l'OIT. La France s'est fixée 2 objectifs :

- jouer un rôle actif dans les débats sur les évolutions et le renforcement des politiques de prévention :
 - . élargissement prochain de l'Union européenne, approche intégrée (tripartite) ;
 - . démarches volontaires d'entreprises (responsabilité sociale et échanges de « bonnes pratiques »...).
- assurer la mise en œuvre des obligations européennes, les principaux chantiers de prévention concernant actuellement :
 - . les risques chimiques ;
 - . les risques physiques (rayonnements ionisants, vibrations, bruit) ;
 - . la sécurité au travail (chutes de hauteur, atmosphères explosives).

2.1.2. Au niveau national

Le rôle des partenaires sociaux :

Conformément à l'orientation générale du Gouvernement, un accent nouveau et fort est mis sur l'appel au dialogue social.

Objectif : réaffirmer le rôle fondamental - aux plans européen, national et régional – du dialogue social en santé et sécurité au travail ;

Modalités :

- privilégier la négociation collective de branche et d'entreprise, comme instrument de mise en œuvre des principes de prévention (par exemple : risques technologiques et naturels, accidents routiers du travail, amiante dans les garages) ;
- au plan régional, accompagner la mise en place des « observatoires régionaux en santé au travail » (ORST) créés par les partenaires sociaux, tout en favorisant la coordination régionale de la politique de prévention des risques.

L'action de l'Etat :

Objectif : renforcer l'action des pouvoirs publics, sur le terrain ;

Modalités :

- renforcer la coordination interministérielle (par exemple : contrôle des produits chimiques, travailleurs indépendants, radioprotection des personnes, ascenseurs et téléphériques) ;
- mettre en œuvre une démarche de programmation et d'évaluation de la politique du travail, en s'appuyant sur l'inspection du travail (accompagnement des PME en matière d'évaluation des risques et prévention des risques chimiques, en particulier en matière de sous-traitance).

Axe 3 : Renforcer la coordination des actions de prévention

3.1. La réforme des services de santé au travail

Objectif : rendre plus opérationnelle la prévention des risques en entreprise, en s'appuyant sur les services de santé au travail ;

Modalités :

- assurer la mise en œuvre effective de l'évaluation des risques professionnels en entreprise, tout en accompagnant les PME dans cette démarche (voir point 13) ;
- mise en œuvre effective, d'ici 2006, de la pluridisciplinarité en entreprise, afin d'assurer le recours, dans le cadre des services de santé au travail, à des compétences à la fois médicales, techniques et organisationnelles.
- recentrage de la mission du médecin du travail sur son action en milieu de travail (ressources, missions, organisation de la médecine du travail).

3.2. Le renforcement des synergies entre acteurs de la prévention

Objectif : mieux articuler les objectifs et les moyens de l'Etat et des organismes de prévention.

Modalités : recentrer l'action des acteurs de la prévention, par une démarche systématique de contractualisation pluriannuelle entre l'Etat et ses partenaires préventeurs (INRS, CNAMTS, ANACT).

3.3. La mise en œuvre de plans d'actions communes sur les risques prioritaires

Objectif : impliquer tous les acteurs de la prévention en entreprise dans une démarche pluridisciplinaire et coordonnée de prévention de 4 risques majeurs :

- les accidents routiers du travail (1^{ère} cause d'accidents mortels du travail) ;
- les troubles musculo-squelettiques (1^{ère} cause de maladies professionnelles) ;
- les agents cancérigènes mutagènes et toxiques pour la reproduction (principaux risques à effet différé) ;
- les risques technologiques (suites de la catastrophe de Toulouse).

3 modalités :

- appel à la négociation au niveau des branches professionnelles ;

- mise en place de groupes thématiques d'échanges entre les acteurs de la prévention, sur les 4 risques majeurs ;
- mobilisation d'instruments financiers (conventions d'objectif, FACT) d'appui aux entreprises qui s'engagent sur ces risques prioritaires.

3.4. Développer une culture de la prévention des risques

Objectif : favoriser la diffusion d'un esprit de prévention en entreprise, afin d'intégrer la santé et la sécurité au travail dans la mise en œuvre de divers dispositifs ;

Modalités :

- inscrire la santé et la sécurité au travail dans les programmes d'éducation et de formation ;
- collecter et diffuser les « bonnes pratiques » en entreprise ;
- développer une approche des coûts/avantages de la prévention, afin de favoriser l'appropriation par les entreprises des enjeux économiques de la prévention.

Axe 4 Adapter l'indemnisation des victimes

4.1. La réforme du système de réparation des risques

Objectif : réunir tous les éléments d'expertise et de réflexion sur l'évolution du système qui remonte à 1898, en incluant les questions autour d'une « réparation intégrale » des accidents du travail et maladies professionnelles ;

Modalités : soutenir les travaux et études actuellement confiés à l'inspection générale des affaires sociales (rapports « Yahiel » et « Laroque »).

4.2. L'effectivité de l'indemnisation des victimes de l'amiante

Objectif : porter une attention soutenue aux mesures de réparation collective d'ampleur prises pour les victimes de l'amiante ;

Modalités : suivi de la mise en place du :

- Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) ;
- mécanisme de cessation anticipée d'activité pour les travailleurs atteints de pathologies liées à l'amiante.

PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS : LES ACTIONS PRIORITAIRES NATIONALES DE L'INSPECTION DU TRAVAIL POUR 2003

1. Le contexte

Dans le cadre des orientations nationales de la **politique du travail** du ministère, la mission de l'inspection du travail est centrale pour une application effective du droit, en matière de préservation de la santé et de la sécurité au travail.

Les actions prioritaires de l'inspection du travail sont pluriannuelles et organisées autour des thèmes ciblés qui s'ajoutent à son intervention quotidienne.

Elles sont renforcées sur le terrain grâce à un important travail en réseau. Celui-ci s'articule avec l'action menée par les partenaires sociaux et par les différents appuis techniques que sont - sur le champ de la santé et de la sécurité - la médecine du travail, les Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM), les Associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail (ARACTs), l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP)...

2. Les actions prioritaires nationales sur le champ santé-sécurité

En matière *de santé et de sécurité au travail*, les **3** orientations nationales de la politique du travail se déclinent localement, de façon à prendre en compte les réalités spécifiques et diversifiées des territoires, pour :

□ **Accompagner les PME en matière d'évaluation des risques, afin de renforcer l'effectivité de la prévention :**

L'évaluation des risques professionnels conduite - en amont, de façon globale et exhaustive - sur les conditions d'exposition des travailleurs aux risques, structure les mesures de prévention en entreprise.

La parution du décret du 5 novembre 2001 créant l'obligation, pour l'employeur, de formaliser, dans un document unique, les *résultats de l'évaluation des risques*, a fortement mobilisé les services de l'administration du travail et les préventeurs para-publics - afin d'informer et de sensibiliser les acteurs internes à l'entreprise (chef d'entreprise, salariés et leurs représentants CHSCT/DP) aux enjeux de cette obligation.

Pour renforcer l'effectivité de l'évaluation, l'action de l'inspection du travail devra se poursuivre en partenariat avec les organismes de prévention afin d'aider les PME à structurer cette démarche, qui est une chance de progrès pour la protection des travailleurs comme pour la performance de l'entreprise. Dans un souci de démultiplication, cette action sera également conduite auprès des branches et organisations professionnelles.

□ **Mieux connaître, anticiper et prévenir les risques liés aux agents cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR)**

Afin de développer l'application effective en entreprise des règles visant à prévenir les pathologies à effets différés - en particulier les règles spécifiques aux risques cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction (CMR), établies par le décret du 1er février 2001 -, l'action de l'inspection du travail doit se poursuivre.

Il s'agira également de continuer à promouvoir une véritable approche pluridisciplinaire - médicale, technique et organisationnelle - des acteurs, internes et externes à l'entreprise. Si ce thème fait largement appel au relais de la médecine du travail, il est important que tous les acteurs l'investissent. L'inspection du travail est donc incitée à soutenir cet effort de décloisonnement et de travail en réseau.

□ **Mieux maîtriser les situations complexes liées, en particulier, aux activités de sous-traitance.**

A la suite de la catastrophe de Toulouse, l'action centrée, en priorité, sur les entreprises à risques comprenant des installations classées SEVESO, doit se poursuivre. L'inspection du travail s'attachera, à la fois, à réduire les conséquences de la sous-traitance et à améliorer les capacités d'intervention des représentants du personnel.

Cette action s'ajustera naturellement aux suites du projet de loi sur la maîtrise des risques technologiques, actuellement débattu au Parlement. Mais, dans tous les cas, les démarches de coopération engagée entre les services de l'inspection du travail et l'inspection des installations classées de la DRIRE doivent se poursuivre afin de renforcer le contrôle des entreprises à risques.

LES RISQUES TECHNOLOGIQUES

1 - L'explosion de l'usine AZF, à Toulouse, le 21 septembre 2001, est le plus meurtrier des accidents du travail de l'après-guerre, débouchant sur une catastrophe industrielle et urbaine.

Une intense concertation a rapidement été engagée entre le gouvernement et les partenaires sociaux, afin de préparer les mesures qu'il convenait de prendre pour renforcer la prévention des risques, à la source.

Un groupe de réflexion, mis en place par le ministère chargé du travail, a réuni les partenaires sociaux (sectoriels et confédéraux), ainsi que les administrations concernées (travail, environnement, industrie), sous la présidence de M. Michel ROUX, président honoraire de la section sociale du Conseil d'Etat. Des travaux importants menés par ce groupe, se sont dégagées diverses propositions, dont plusieurs de nature législative.

2 - Ces propositions constituent le « *volet social* » du projet de loi visant à renforcer la maîtrise des risques technologiques. Si l'ensemble du projet a été élaboré sous la responsabilité du ministère chargé de l'environnement, c'est le ministère chargé du travail qui s'est vu confier la conception et la concertation du volet social, en prenant appui sur le Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels.

Il s'inscrit dans une double orientation :

- assurer une **meilleure prise en compte des risques liés au développement de la sous-traitance d'activités** sur les sites les plus dangereux ;
- et **améliorer les possibilités d'implication des salariés et de leurs représentants** dans la prévention des risques.

Le gouvernement constitué en mai 2002 a confirmé les objectifs du projet initial déposé au Sénat, en février 2002, tout en l'aménageant substantiellement. Il prévoit ainsi de circonscrire l'ensemble des dispositions aux établissements « **Seveso seuil haut** » ainsi qu'aux stockages souterrains et, surtout, de *donner une place plus grande aux partenaires sociaux*. Le nouveau projet actuellement discuté au Parlement préfère donc, chaque fois que possible, la voie de la négociation collective à la voie réglementaire, conformément à l'orientation générale du Gouvernement en matière sociale. Quant au volet « urbanisme », il a été profondément remanié et enrichi d'un nouveau titre concernant les risques naturels.

Ce nouveau projet de loi vient d'être adopté en première lecture, le 6 mars 2003, par l'Assemblée nationale, après un premier examen par le Sénat, le 6 février 2003.

3 - A l'issue de la première lecture par le Parlement, le projet de loi prévoit plusieurs dispositions sociales importantes.

- ❑ En ce qui concerne le **recours à la sous-traitance**, il donne une maîtrise globale du risque industriel, sur le site, au chef d'établissement de l'entreprise donneuse d'ordre. Le chef d'établissement devra ainsi procéder, avec chacune des entreprises sous-traitantes, à une évaluation conjointe des risques, afin que soient définies, en commun, les mesures de prévention adaptées. Ces mesures seront ensuite mises en œuvre par les chefs d'entreprise concernés, le chef d'établissement de l'entreprise donneuse d'ordre veillant à leur mise en œuvre effective.
- ❑ Le projet met l'accent sur la formation. Il prévoit qu'une **formation d'accueil** à la sécurité soit dispensée par l'entreprise donneuse d'ordre aux chefs d'entreprises extérieures, à leurs salariés, ainsi qu'aux travailleurs indépendants sur le site. Cette formation, de caractère pratique, est destinée à leur présenter les risques spécifiques de l'installation, dont ils doivent être informés avant leur intervention, ainsi que les mesures de prévention retenues. Les modalités de cette formation, son contenu et, le cas échéant, ses conditions de renouvellement peuvent être précisés par un accord collectif de branche ou d'entreprise.
- ❑ Le projet de loi accroît l'implication des salariés en s'appuyant en particulier sur le CHSCT (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail) qui est à la fois une instance représentative du personnel et un lieu d'expertise interne à l'entreprise.
 - Le projet de loi prévoit ainsi l'**élargissement du CHSCT** de l'établissement à une représentation des entreprises extérieures (chefs d'entreprises et leurs salariés), lorsque sa réunion a pour objet de contribuer à la définition de règles communes de sécurité et à l'observation des mesures de prévention. Là aussi, la possibilité est donnée aux partenaires sociaux de définir, de manière contractuelle, les conditions de mise en œuvre de cette disposition. En plus des réunions actuelles du CHSCT, sa formation se réunira au moins une fois par an, et lorsque la victime d'un accident est une personne extérieure intervenant dans l'établissement.
 - Les **attributions élargies du CHSCT** sont aussi développées afin qu'il puisse contribuer à une meilleure maîtrise des risques sur le site. Cela vise aussi bien le renforcement des modalités de consultation et d'information du CHSCT que le recours à un expert en risques technologiques.

LES RISQUES À EFFETS DIFFÉRÉS

Le développement des connaissances scientifiques et l'allongement de la durée de vie mettent en relief depuis quelques années l'importance des risques à effets différés de certaines expositions en milieu professionnel. Ils imposent un questionnement permanent sur les mesures de prévention à prendre sur les lieux de travail.

1. Qu'est-ce-qu'un risque à « effets différés » ?

Cette dénomination recouvre des phénomènes différents.

1.1. Il s'agit de risques dont les effets ne sont pas immédiatement constatables (contrairement aux accidents du travail ou aux risques de maladie aiguë) **en raison des temps de latence** – parfois de plus de 40 ans – entre l'exposition et l'apparition des premiers effets.

- Les risques à effets différés peuvent être liés à **l'exposition à des substances ou des procédés de travail** dont les effets à long terme sont – ou étaient au moment de l'exposition – mal connus. C'est le cas par exemple des cancers liés à l'amiante.
- Ils peuvent également être liés à l'évolution de **l'organisation du travail et de l'emploi** (multiplication des postes dans les parcours professionnels, développement de l'externalisation, intensification du travail,...), dont les effets sur la santé sont mal connus, en particulier sur le long terme. A cet égard, si le lien entre les troubles musculo-squelettiques et certaines activités professionnelles est bien établi, l'impact sur la qualité de vie à long terme des personnes qui en sont atteintes est moins bien appréhendé.
- Les pathologies liées aux risques à effets différés ont souvent une origine **plurifactorielle**, ce qui rend encore difficile l'identification de la part attribuable au milieu de travail, en général, et à tel emploi, en particulier.

1.2. L'allongement de la durée de vie et les progrès de la connaissance scientifique depuis plusieurs décennies permettent désormais d'identifier, mieux qu'auparavant et plus systématiquement, ce type d'altérations de la santé graves et ou invalidantes.

- De nombreux cancers apparaissent à un âge avancé de la vie, et peuvent être liés – au moins en partie – à des expositions professionnelles.
- Les moyens diagnostics, désormais disponibles, permettent d'identifier de manière plus certaine et précise certaines maladies : par exemple, l'identification des mésothéliomes liés à l'amiante
- Le dépistage précoce de certaines affections améliore les chances de traitement et de guérison, voire même les possibilités de prévention (notamment pour les troubles musculo-squelettiques).

1.3. Enfin, leurs conséquences sont de moins en moins tolérées, et la fatalité du risque - qu'il soit professionnel ou non - n'est plus admise par la société.

Les crises sanitaires de la transfusion sanguine, de l'amiante ou plus récemment de l'ESB sont révélatrices d'une évolution des attentes sociales en matière de sécurité sanitaire.

2. Quelle prévention des risques professionnels en France ?

2.1. *L'ensemble des pays développés ont - historiquement - commencé par privilégier la prévention des risques aux conséquences immédiates.*

- De nombreuses actions – réglementaires ou incitatives – ont permis de réduire de manière très importante nombre de risques professionnels : risques liés aux machines dangereuses, prévention des accidents de travail liés à l'utilisation de substances à toxicité aigüe ou à certaines méthodes de travail (prévention des chutes,...).
- Dans ce domaine, la situation de la France est similaire à celle d'autres pays européens. (cf. fiche n°1.1 et 1.2 accidents du travail / maladies professionnelles)
- La nouvelle « stratégie communautaire en santé et sécurité au travail » adoptée par le Conseil, le 6 juin 2002, a souligné la nécessité de poursuivre les efforts de prévention des risques à effets immédiats.

2.2. *Le ministère du travail développe depuis plusieurs années une politique coordonnée de prévention des risques, mal connus ou émergents, en vue d'en diminuer les effets dans le temps*

- Ces actions sont engagées en **concertation** avec l'ensemble des acteurs de la politique de santé publique et les partenaires sociaux. La prévention des risques professionnels s'intègre dans l'ensemble des politiques sanitaires décidées par les pouvoirs publics. A titre d'exemple le « plan cancer » – présenté par le Président de la République – comme le projet de loi d'orientation de la santé publique – en cours de débat public – intègre les risques professionnels et déclinent en objectifs de santé au travail les orientations retenues.
- Cette politique de prévention volontariste en milieu de travail se retrouve au niveau français comme au niveau européen, la France ayant souligné, les besoins d'adaptation et de renforcement des règles communautaires pour prendre en compte les risques émergents, dans le cadre de la nouvelle stratégie communautaire.

3. Comment le ministère du travail compte-t-il améliorer la prévention des risques différés ?

3.1. *En préalable à toute action, une amélioration des connaissances est indispensable.*

Cette amélioration des connaissances doit intervenir tant sur le plan sanitaire (épidémiologie, dépistage et traitement) que sur le plan industriel (renforcement de la connaissance des dangers des produits, substances, procédés et organisations de travail).

L'action du ministère du travail dans ce domaine s'est traduite par :

3.1.1. Un investissement important dans les actions de veille scientifique, notamment sur le plan épidémiologique,

- Ainsi le ministère du travail développe depuis la création de l'Institut national de veille sanitaire un partenariat étroit avec l'InVS et son département santé/travail.

L'objectif est de mettre en place les outils indispensables pour améliorer la connaissance épidémiologique des risques en milieu professionnel. Le «plan cancer» prévoit d'ailleurs un renforcement du département Santé/Travail de l'InVS.

- Par ailleurs un appel d'offres – pour un montant annuel de 450 000 euros - est organisé depuis plusieurs années dans le domaine de la santé au travail, conjointement par le ministère du travail et l'InVS auxquels se joindra l'AFSSE, afin de mobiliser, la communauté des chercheurs français sur des thématiques relatives aux risques différés. D'autres études particulières sur les cancers d'origine professionnelle sont soutenues financièrement par le ministère.
- Des expertises collectives ont été commandées à l'INSERM par le ministère du travail et financées par lui portant sur l'amiante, les fibres de substitution, les éthers de glycol. Elles ont conduit à des décisions importantes.

3.1.2. Cette politique volontariste d'amélioration de la connaissance épidémiologique s'accompagne également d'une volonté – partagée par l'ensemble des acteurs – d'amélioration des connaissances de l'exposition réelle et de sa traçabilité.

- Des fiches d'exposition –permettant un suivi des expositions individuelles -sont déjà obligatoires pour tous les agents cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction.

Elles vont être mises en place pour les autres agents chimiques dangereux, comme pour les rayonnements ionisants, afin d'améliorer la connaissance de ces risques. L'expérience de l'exposition à l'amiante démontre en effet que face à des effets différés très longtemps après l'exposition, celle-ci est extrêmement difficile à reconstituer et qu'il est indispensable de disposer d'un outil permettant – individuellement – de retracer le passé professionnel, en vue d'identifier le caractère professionnel de certaines affections.

- Outre la traçabilité des expositions, le ministère du travail souhaite développer le suivi post-professionnel existant actuellement –sous l'égide de la Sécurité sociale- à l'égard des agents cancérigènes et des rayonnements ionisants.

Ainsi un dispositif expérimental de suivi post-exposition des travailleurs de l'amiante a été mis en place, dans quatre régions.

Par ailleurs, le ministère du travail souhaite renforcer ce dispositif par un suivi post-exposition, permettant d'améliorer le dépistage – et donc les traitements proposés – de pathologies liées à des expositions antérieures.

3.1.3. Enfin l'amélioration des connaissances doit aussi porter sur la connaissance des effets à long terme et des dangers des produits, substances ou procédés de travail

Cette démarche s'inscrit naturellement dans un contexte européen.

Les fabricants de produits ou substances dangereuses se sont engagés depuis plusieurs années dans une démarche volontaire d'amélioration des connaissances sur les quelques 10 000 substances chimiques actuellement utilisées.

Cependant cette démarche n'est pas suffisante pour assurer le niveau de sécurité recherché. C'est pourquoi l'Europe prépare actuellement un certain nombre de projets de textes – issus des propositions du Livre blanc de la Commission européenne – visant à renforcer les connaissances disponibles en la matière. Les ministères de l'environnement et du travail participent activement à cette démarche - sur laquelle les partenaires sociaux français ont eu l'occasion de réagir - car il s'agit d'un enjeu de développement double.

3.2. *Les risques à effets différés nécessitent la mise en place de mesures de prévention adaptées*

Plusieurs refontes de grande ampleur de la réglementation applicable aux entreprises en matière de prévention des risques à effets différés ont été engagées. Ces chantiers découlent, pour certains, des travaux réalisés au niveau européen, auxquels le ministère du travail participe activement, en vue d'assurer une harmonisation par le haut des niveaux de protection des travailleurs au sein de l'union.

3.2.1. L'évaluation des risques favorise une approche globale des facteurs d'exposition des salariés des situations de travail

L'obligation de transcrire les résultats de l'évaluation des risques dans un document unique, constitue un des principaux leviers pour impulser une démarche préventive dans l'entreprise.

L'évaluation a priori des risques est une démarche anticipatrice et globale qui permet de connaître précisément les risques auxquels les salariés peuvent être exposés et qu'il convient de prévenir.

3.2.2. On peut citer pour mémoire, la mise en place depuis 1996 de normes spécifiques à la prévention des risques encore encourus par les travailleurs en contact avec l'amiante « en place » (retrait/maintenance).

Ces règles viennent d'être complétées pour renforcer la formation des travailleurs exposés à ces risques, via la définition plus précise du contenu des formations par les partenaires sociaux des branches professionnelles concernées.

3.2.3. Une refonte de grande ampleur des mesures de prévention des risques chimiques - à l'origine sans doute de nombreux risques différés- est engagée.

- Cette refonte s'est déjà traduite par le renforcement de l'ensemble des mesures de protection à l'égard des agents les plus dangereux, cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (décret du 1^{er} février 2001).
- Elle va se poursuivre par la refonte de l'ensemble des dispositions applicables aux agents chimiques dangereux, qui précise les mesures de prévention et met en place un suivi des expositions.

- Ces mesures réglementaires ont été complétées par la fixation de valeurs limites d'exposition contraignantes pour le benzène et le chlorure de vinyle, et prochainement pour le plomb et les poussières de bois.
- **En matière de valeurs limites d'exposition professionnelles**, il faut souligner la politique volontariste du ministère du travail.

En effet, deux groupes d'experts scientifiques ont été mis en place (l'un chargé de se prononcer sur les effets sur la santé, l'autre chargé d'étudier les méthodes de mesure et les circonstances d'exposition) afin d'orienter l'administration quant aux évolutions réglementaires nécessaires. Ainsi, au-delà des valeurs limites déjà prévues, des valeurs de nature réglementaire vont pouvoir être fixées dans les années à venir pour de très nombreuses substances chimiques.

La fixation de telles valeurs ne permet pas d'assurer un « risque zéro » – dès lors qu'il existe très peu de substances pour lesquels des seuils en deçà desquels aucun risque ne peut être identifié – mais leur systématisation et le renforcement des obligations qui s'imposent aux professionnels en la matière, permettra de renforcer la protection au regard des risques différés.

3.2.4. La réglementation relative à la protection contre les risques d'exposition aux rayonnements ionisants vient d'être substantiellement renforcée.

La France a engagé une refonte de grande ampleur de la réglementation applicable à la protection contre les rayonnements ionisants, tant à l'égard de la population que des travailleurs, intégrant les connaissances scientifiques les plus récentes sur les conséquences sanitaires de l'exposition aux rayonnements ionisants.

Pour les travailleurs, le décret est en cours de parution. Il prévoit notamment le renforcement des mesures préventives d'optimisation des opérations, l'abaissement des valeurs limites de dose et une surveillance individuelle systématique des expositions.

3.3. *La prévention des risques à effets différés implique nécessairement un renforcement de l'effectivité de ces mesures par le développement d'outils d'accompagnement et le renforcement des actions de contrôle :*

Le ministère du travail les développe depuis plusieurs années dans le cadre, soit des priorités de l'inspection du travail ciblées sur certains risques différés (cancérogènes, par exemple), soit de travaux avec les branches professionnelles. Ces actions ciblées sont soutenues par l'approche globale d'évaluation des risques et visent à renforcer la prévention dans les PME.

Les risques liés aux agents cancérogènes mutagènes et toxiques pour la reproduction et ceux liés aux troubles musculo-squelettiques font - compte tenu de leur impact sanitaire - l'objet de plans d'actions prioritaires pluriannuels (cf. orientations stratégiques 2003-2006) :

- lancement d'appel à la négociation de branche sur ces thèmes ;
- mise en place de groupes d'échanges regroupant les acteurs para-publics de la prévention ;
- mobilisation des instruments financiers actuels (conventions d'objectif, FACT) pour aider les entreprises ou branches professionnelles.

3.4. *La prévention des risques à effets différés suppose enfin un renforcement de la médecine du travail*

La loi du 17 janvier 2002 a posé les grandes lignes de réforme de la santé au travail, dans le cadre d'une réflexion des pouvoirs publics et des partenaires sociaux. Cette réforme globale vise à renforcer la prévention et à moderniser la médecine du travail.

Ainsi en matière d'organisation de la prévention, la pluridisciplinarité, qui constitue une offre globale de prévention, permettra de mieux appréhender et de mieux répondre aux risques à effets différés, qu'ils viennent d'exposition à des substances ou des produits dangereux, ou qu'ils soient la conséquence de l'organisation du travail.

La modernisation de la médecine du travail permettra, par la refonte des règles de surveillance médicale, la modulation des visites médicales périodiques, d'intégrer les questions sanitaires dans le cadre de l'exercice de la médecine du travail, et de renforcer la connaissance épidémiologique et la veille sanitaire, indispensable à une réelle prévention des risques à effets différés.

4. Quelle réparation pour les risques à effet différés ?

Dans son ensemble le système de réparation des risques professionnels (accidents du travail, maladies professionnelles), suscite de nombreuses interrogations.

Beaucoup de critiques portées à l'encontre du système actuel dérivent de la difficulté de réparer de manière juste et équitable les effets différés dans le temps de certains risques. Notamment la réparation des victimes professionnelles de l'amiante a montré toute la difficulté d'assurer – aujourd'hui – la réparation d'expositions remontant parfois à plusieurs années, voire dizaine années, dans des conditions acceptables.

Par ailleurs la prise en compte par le système de réparation professionnelle de maladies dont les origines sont souvent multi-factorielles, et qui peuvent être la conséquence de risques à effets différés - comme les cancers - soulève régulièrement des discussions entre les partenaires sociaux notamment quant à la fraction attribuable respectivement à l'exposition professionnelle et à d'autres risques (environnementaux ou comportementaux).

Le ministère souhaite assurer une réparation juste et équitable de l'ensemble des risques professionnels, y compris des risques à effets différés.

LE POINT SUR LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE

Le risque routier est le premier facteur d'accident mortel du travail (la moitié des AT mortels de salariés). Il est donc apparu nécessaire aux pouvoirs publics de prendre des initiatives nouvelles, prolongeant les actions de prévention déjà engagées. La réflexion sur les accidents routiers du travail a été enrichie par les travaux réalisés dans le cadre du groupe de travail présidé par M. Saadia, Inspecteur général du travail des transports chargé d'une mission sur ce sujet, conjointement par les ministres chargés du travail et des transports.

1. Les constats

Parmi les victimes d'accidents du travail [données du régime général de la Sécurité sociale], la route a provoqué, en 2001 :

827 décès (257 à l'occasion d'un accident de mission et 570 lors d'un accident de trajet domicile - travail) ;

9 441 accidents avec incapacité permanente (2786 à l'occasion d'un accident de mission et 6655 lors d'un accident de trajet).

Pour la branche « accidents du travail » de la sécurité sociale, l'insécurité routière constitue ainsi la première cause des accidents mortels du travail (61,8 %).

De source « sécurité routière », sur les 7643 personnes qui ont trouvé la mort sur la route en 2000, 1292, - soit près de 17 %, se déplaçaient dans le cadre de leur travail ou sur le trajet domicile-travail.⁽¹⁾

Les quelques chiffres suivants illustrent ces données.

	Conducteurs	Passagers	Piétons	Total
Accidents de mission	341	72	14	427
Accidents de trajet	790	49	26	865
Total	1131	121	40	1292
Ensemble des accidents	5197	1653	793	7643

(source Observatoire national interministériel de la sécurité routière ONISER)

(1) La discordance entre les données CNAM et « sécurité routière » s'explique par des méthodes de collecte différente de l'information et par le fait que le champ limité aux salariés du régime général.

Sur une période de 8 ans, (de 1993 à 2000), des progrès significatifs (- 15,5 %) ont été enregistrés en matière de réduction de l'accidentologie routière. En revanche, le nombre des conducteurs tués en mission - ou, dans une moindre mesure, à l'occasion d'un trajet domicile-travail - n'a pas évolué de la même façon, (- 8%).

Conducteurs tués	Mission		Domicile travail	Total
	Total	dont VUL et VL		
1993	371	250	925	1296
1994	359	240	936	1295
1995	353	217	888	1241
1996	358	230	817	1175
1997	331	220	813	1144
1998	320	205	904	1224
1999	351	226	914	1265
2000	341	219	791	1132

(source ONISER)

L'étude de l'accidentologie en France montre que le risque routier s'articule autour de différents facteurs de risques : sociaux, techniques et environnementaux.

Dans l'exercice de ses activités, l'entreprise peut limiter le risque routier intervenant dans le cadre professionnel, en agissant sur ces trois catégories de facteurs et en intégrant le maximum de sécurité au niveau :

- du conducteur lui-même (organisation du travail, conditions de travail, délais et horaires formation et prévention),
- du véhicule (état, aménagement et contrôle ...),
- de l'environnement routier (signalisation, chaussées, aires de stationnement...).

2. Les réflexions et propositions du rapport SAADIA

Le rapport Saadia formule plusieurs réflexions et propositions. Elles concernent l'entreprise, la formation, les incitations financières, le véhicule et la prise en compte du risque routier dans un certain nombre d'institutions de prévention. On peut synthétiser les principales propositions comme suit :

2.1 L'entreprise

Dans l'entreprise, les principes généraux de prévention s'étendent, de droit, aux déplacements effectués en application de ses consignes, en dehors de l'établissement et sur la voie publique. La prévention de ce risque y est donc, déjà, implicitement prévue. Toutefois, l'application de ces principes aux risques liés à des accidents routiers du travail implique, d'une manière générale, les mesures nécessaires en matière :

- d'organisation du travail de façon à éviter ou à limiter les déplacements en recourant à des moyens alternatifs.

- d'utilisation des moyens de déplacement les plus sûrs, lorsque des déplacements sont nécessaires.
- d'identification et de préconisation des itinéraires les plus sûrs.
- d'aménagement, équipement et maintenance des véhicules pour les déplacements routiers, de façon à permettre des déplacements sûrs et l'exécution des autres tâches liées aux déplacements en sécurité.
- de planification des déplacements et des autres activités en vue de donner au conducteur le temps nécessaire pour conduire en sécurité, en tenant compte des temps de pause, de l'amplitude de la journée de travail et des contraintes prévisibles.

2.2 La formation

Le rapport constate que l'exposition au risque routier est spécifique à certaines situations de travail ; c'est pourquoi il préconise de renforcer la formation des salariés concernés, au-delà du permis de conduire qui, dans sa forme, ne peut agir sur les comportements pour la plupart en cause dans les accidents de circulation routière. Cette formation devrait viser les salariés exerçant une activité de conduite sur véhicule utilitaire léger (V U L: moins de 3,5 tonnes) ou sur un véhicule qui leur est spécialement affecté ainsi que les salariés exerçant une activité régulière de conduite qui peut être caractérisée par des critères de distance ou de temps.

2.3 Les incitations financières

La CNAMTS devrait poursuivre l'étude d'une réforme et examiner en priorité une extension des ristournes actuellement applicables aux accidents de trajet, en définir mieux les critères, et les moduler. Elle devrait inciter plus clairement les entreprises à mettre en œuvre un plan de prévention du risque routier. Accordée à une entreprise qui s'engagerait à mettre en œuvre un tel plan, cette ristourne ne serait reconduite qu'à certaines conditions : lancement et achèvement du plan, communication des résultats, par exemple.

2.4 Le véhicule

Les véhicules professionnels (messageries, visiteurs médicaux, commerciaux...) effectuent chaque année un kilométrage très largement supérieur au kilométrage moyen des Français (14.000 km) et sont ainsi exposés à une usure accélérée de leurs organes, notamment de sécurité (freins, direction, amortisseurs).

La périodicité du contrôle technique courant, c'est à dire tous les 4 ans (puis tous les 2 ans), ne répond pas à la nécessité d'un maintien dans un état optimum, voire, parfois, simplement satisfaisant. Une récente enquête réalisée pour le compte de la CNAMTS fait apparaître qu'un nombre significatif de salariés admettent avoir conduit, ou conduire à des fins professionnelles, des véhicules dont l'état ne leur paraissait pas de nature à garantir leur sécurité.

Le rapport propose donc de soumettre les véhicules d'entreprise de moins de 3,5 tonnes et assimilés à la réglementation spécifique sur le contrôle technique applicable notamment aux véhicules spéciaux (taxis et ambulances) prévu par l'arrêté du 18 juin 1991 modifié, soit à la règle d'une visite annuelle.

3. Les propositions retenues par le Comité interministériel de sécurité routière pour la prévention.

Dans le cadre du grand chantier défini par le Président de la République en matière de sécurité routière, un certain nombre de propositions ont été retenues par le Comité interministériel de sécurité routière (CISR), avec le soutien du Ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité, en vue de développer la prévention du risque routier dans les entreprises.

Les orientations retenues par le CISR, le 20 décembre 2002 – dont plusieurs s'inspirent des propositions du rapport « Saadia » - peuvent être regroupées autour de **3 axes** :

1. La définition par les partenaires sociaux des moyens de prévention du risque routier dans les entreprises

Les partenaires sociaux ont été invités par le ministre à négocier la mise en œuvre de moyens pertinents de prévention du risque routier dans les branches professionnelles. Des questions telles que l'adaptation des formations professionnelles adéquates pour les salariés qui utilisent souvent leur véhicule pour les besoins de l'entreprise ou la mise en œuvre de dispositifs de sécurité adaptés dans les véhicules pourraient, par exemple, être utilement explorées par la négociation. D'ores et déjà des réponses de principe favorables de plusieurs organisations professionnelles ont été recensées.

Par ailleurs, la question de la prévention des accidents routiers du travail va être mise en discussion au sein des comités techniques nationaux (CTN) paritaires de la Sécurité Sociale. Ces travaux déboucheront sur la formulation de propositions de mesures visant à une meilleure prise en compte du risque routier encouru par les salariés, propositions qui pourront faire l'objet de recommandations de la part de la CNAM-TS.

2. Les incitations, notamment financières, à la prévention du risque routier pour les entreprises seront développées à une grande échelle

Le ministre a demandé à la CNAMTS de faire en sorte que les incitations financières dont la CNAM-TS dispose pour aider à l'effort de prévention des risques professionnels dans les entreprises, prennent en compte désormais ce risque spécifique.

Le risque routier pourrait être systématiquement intégré dans le cadre des Conventions nationales d'objectifs permettant la mise en place de contrats de prévention entre les CRAM et les entreprises. Pour ce qui est des remises « trajet », leurs critères d'attribution pourraient être révisés, afin d'inciter, au-delà du dispositif actuel, les entreprises à mettre en place de véritables plans de prévention du risque routier dû au déplacement domicile - travail.

Le ministère des affaires sociales du travail et de la solidarité compte demander à la CNAMTS d'inscrire l'ensemble de ces actions dans la Convention d'objectifs et de gestion, instrument contractuel liant l'Etat et la Sécurité sociale, en cours de discussion sur la base de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2003.

3. La mise à l'ordre du jour de la prévention des accidents routiers du travail, dans le cadre des actions prioritaires des services du ministère du travail

Les services déconcentrés du ministère du travail ont été invités, par la circulaire du 12 mars 2003 relative aux orientations pour une politique du travail, à :

- s'associer au niveau pertinent (région, département, branche professionnelle...) aux programmes développés localement par les CRAM et les services en charge de la Sécurité routière et à y prendre toute leur part, notamment à travers les programmes d'appui à l'évaluation des risques, la formation des conducteurs salariés, la diffusion de bonnes pratiques dans les entreprises...
- à faire en sorte que la dimension « risque routier » soit prise en compte dans les entreprises via la mise en œuvre de l'évaluation des risques par les employeurs et la mise en place de plans de prévention du risque routier en entreprise.

Enfin il a été demandé au Président du *Comité de pilotage national pour la prévention du risque routier encouru par les salariés* de dresser un état des lieux des bonnes pratiques de prévention du risque routier en entreprise.

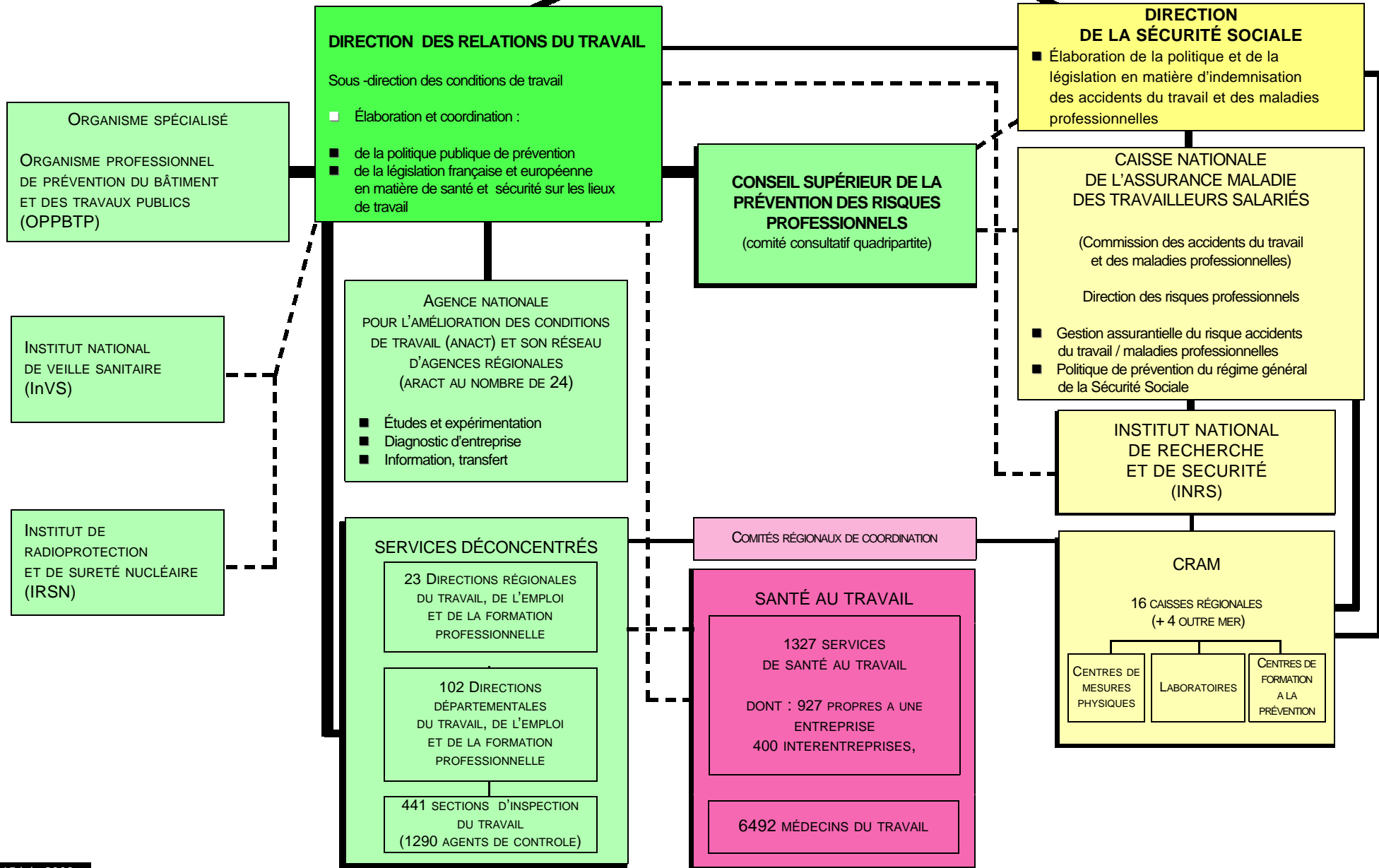
Ce comité qui réunit des représentants de la CNAM-TS, de la Délégation à la Sécurité routière et du Ministère des affaires sociales du travail et de la solidarité, est, en effet, à même, sur la base de l'expérience accumulée en matière de prévention du risque routier dans le domaine professionnel, de poursuivre une réflexion et de proposer des initiatives au Comité interministériel de sécurité routière dont les travaux vont se poursuivre à un rythme soutenu dans les mois à venir. C'est pourquoi un premier rapport d'étape pourrait être établi par le comité de pilotage, en vue de la réunion du CISR qui aura lieu à la fin juin 2003.

SYSTEME FRANÇAIS DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Ministère des affaires sociales,
du travail et de la solidarité

Secteur chargé du Travail

Secteur chargé de la Sécurité Sociale



LE RÔLE DU CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

- 1 - Créé en 1978, le Conseil supérieur est le lieu privilégié de la concertation entre partenaires sociaux et pouvoirs publics dans le domaine de la prévention des risques professionnels. Il est, à ce titre, consulté sur tous les projets de textes législatifs et réglementaires relatifs à la santé et à la sécurité au travail ou à la qualité de l'environnement professionnel.

Egalement instance de réflexion, il participe à des échanges, formule des propositions susceptibles d'améliorer les conditions de travail, qu'il s'agisse d'enquêtes, de recherches ou d'actions prioritaires.

- 2 - La composition du Conseil - qui bénéficie du concours de plus d'une centaine de personnes - reflète sa double vocation de concertation et de réflexion. Elle prévoit la représentation des organisations de salariés et d'employeurs représentatives au plan national, celle des nombreux ministères concernés et organismes nationaux spécialisés, ainsi que la participation de personnes qualifiées. La présence de telles personnalités, - praticiens et spécialistes scientifiques - permet au Conseil de nourrir l'expertise des pouvoirs publics, de développer des capacités d'anticipation, essentielles en matière de risques professionnels, puis d'organiser la concertation sociale sur ces bases.

- 3 - La structure du Conseil tient compte de la diversité des domaines couverts :

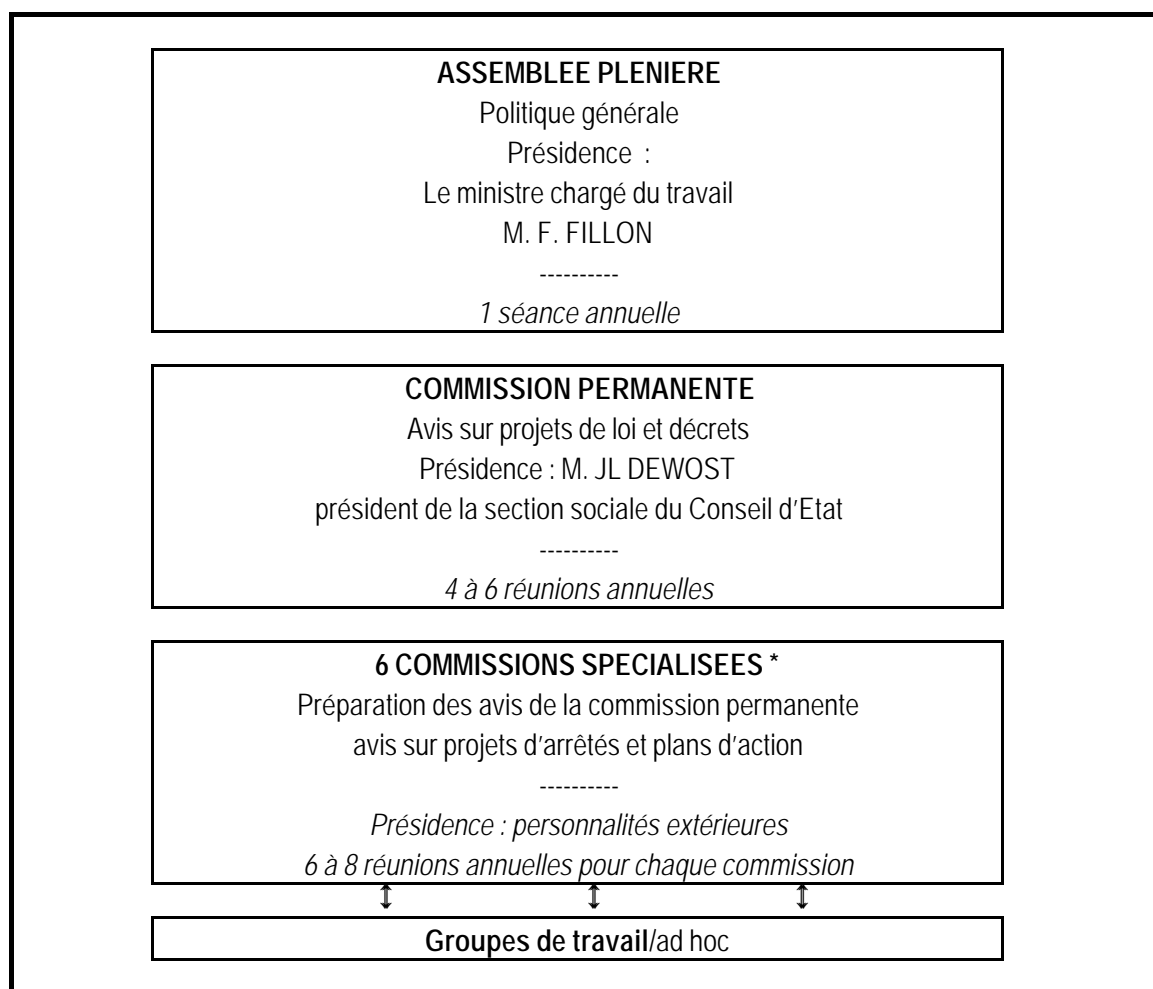
- Il comprend 6 commissions spécialisées :
 - information, formation et organisation de la prévention ;
 - ambiances de travail et risques chimiques ;
 - risques physiques et mécaniques ;
 - maladies professionnelles ;
 - médecine du travail ;
 - bâtiment et lieux de travail.

Ces commissions ont pour rôle de préparer, au plan technique, les échanges sur les projets de réglementation ou d'action, en s'appuyant, le cas échéant sur les travaux de groupes ad hoc.

- Une *commission permanente* (présidée par un membre du Conseil d'Etat) formule ensuite l'avis du Conseil sur ces projets, auprès du ministre chargé du travail.

Sur la base d'avis scientifiques et techniques qualifiés, les débats du Conseil - tournés vers l'action et l'application concrètes - dégagent, le plus souvent, un très large accord enrichi par la diversité de sa composition.

L'ORGANISATION DU CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS



* LES 6 COMMISSIONS SPECIALISEES

- 1 - Information, organisation de la prévention, questions européennes
Président : M. J. POMONTI, inspecteur général des télécommunications
- 2 - Ambiances de travail et risques chimiques
Président : M. M. GUETTE, professeur honoraire au CNAM
- 3 - Risques physiques et mécaniques
Président : M. X. CUNY, professeur au CNAM
- 4 - Maladies professionnelles
Président : M. R. MASSE, ancien président de l'OPRI
- 5 - Médecine du travail

*Président : M. D. FURON, professeur de pathologie professionnelle à
l'Université de Lille*

6 - Lieux de travail et BTP

Président : M. A. REBIERE, ingénieur général des mines honoraire