



DOSSIER DE PRESSE
CONSEIL SUPÉRIEUR
DE LA PRÉVENTION
DES RISQUES PROFESSIONNELS

Séance plénière du 14 février 2002

S O M M A I R E

- **1. Les risques professionnels**
 - 1.1. La réforme du système de prévention
 - 1.2. Les suites de la catastrophe de Toulouse
 - 1.3. La réforme des indemnisations
 - 1.4. Le harcèlement moral
 - 1.5. La protection des femmes enceintes
 - 1.6. Les éthers de glycol

- **2. Bilan et Orientations 2002**
 - 2.1. Les grands axes d'action en 2001
 - 2.2. Les orientations générales pour 2002
 - 2.3. Le programme des priorités de l'inspection du travail pour 2002

- **3. Chiffres et tendances**
 - 3.1. Les accidents du travail
 - 3.2. Les maladies professionnelles

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

1. LES RISQUES PROFESSIONNELS

1.1 LA REFORME DU SYSTEME DE PREVENTION

1. La modernisation du système de prévention passe notamment par une réforme structurelle.

Cette réforme, marquée par une volonté de décloisonnement et un souci d'action concrète, a une double origine : d'une part, des *initiatives* propres des *pouvoirs publics* et d'autre part, *l'accord interprofessionnel* sur la santé au travail et la prévention des risques professionnels du 13 septembre 2000.

Cette réforme doit être conduite dans la pleine complémentarité des rôles respectifs de l'Etat et des partenaires sociaux. En effet :

- L'accord interprofessionnel comporte de nombreuses orientations, dont la mise en œuvre revient aux seuls partenaires sociaux, que ce soit au niveau national interprofessionnel, au niveau des branches, des régions et des départements ou des organismes de Sécurité sociale qu'ils gèrent paritairement.
- Mais la réforme structurelle du système nécessite également des évolutions *législatives et réglementaires* qui relèvent de la responsabilité de l'Etat, qu'elles soient issues de l'accord (par exemple : pluridisciplinarité.) ou des initiatives propres de l'Etat (par exemple : indépendance des médecins du travail, contrôle social plus exigeant,..)

Le travail qui s'est engagé sur les structures est de grande ampleur et répond à une volonté opérationnelle concrète. Il comporte nécessairement plusieurs phases.

2. Le socle de la réforme : la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002:

La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 fixe le cadre de la réforme structurelle de la santé au travail et de la prévention des risques professionnels.

Elle crée pour chaque entreprise, en matière de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail, une obligation de pluridisciplinarité. Elle vise notamment à organiser des compétences pluridisciplinaires – médicales, techniques et organisationnelles – pour la mise en œuvre de la démarche de prévention en entreprise et à moderniser la médecine du travail.

3. La concrétisation de la réforme:

Pour concrétiser complètement cette réforme de fond, des mesures réglementaires sont nécessaires sur ces deux axes essentiels :

3.1. La mise en œuvre de la pluridisciplinarité :

Il s'agit de prendre les mesures d'application nécessaires à la mise en œuvre de l'obligation de pluridisciplinarité posée par la loi, conformément à la directive-cadre européenne du 12 juin 1989,. Cette démarche peut être déclinée de différentes manières. L'entreprise a, en effet, le choix de satisfaire à son obligation en recourant à des compétences externes, en se dotant de compétences internes ou en combinant ces deux formules.

Dans ce cadre, la loi de modernisation sociale a ajouté une mission supplémentaire aux CRAM, aux ARACT et à l'OPPBTP : celles-ci peuvent désormais conclure, avec les services médicaux du travail, requalifiés en « *services de santé au travail* », des conventions directes qui constituent l'une des possibilités pour remplir l'obligation de pluridisciplinarité.

Il convient également d'organiser les rapports contractuels entre les organes publics de prévention désignés par la loi et les services de santé au travail. C'est pourquoi, pour tous les organismes de prévention visés (CRAM, ARACT, OPPBTP), des conventions cadre seront élaborées, afin de satisfaire à l'obligation de pluridisciplinarité posée par la loi. Pour faciliter la mise en route de ce dispositif, un groupe de réflexion, se réunira avant l'été, sur l'initiative du ministère.

Le rôle et les conditions de fonctionnement des nouveaux services de santé au travail (organisation interne, financement, statut des personnels non médicaux...) ainsi que les modes de recours à des compétences non médicales, qui doivent garantir l'indépendance de chacun, seront définis par voie réglementaire *courant 2002*, avec probablement, une première série de mesures, au *printemps*.

Il s'agit enfin d'établir, par voie réglementaire, *courant 2002*, les conditions d'habilitation, par les organismes de prévention (CRAM, OPPBTP, réseau ANACT), des différentes personnes ou organismes privés amenés à fournir des compétences techniques et/ou organisationnelles, aux entreprises et à leurs nouveaux services de santé au travail.

3.2 La réforme de la médecine du travail

La concertation actuellement ouverte avec les acteurs

La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 ayant fourni le socle législatif de la réforme de la médecine du travail, une importante série de mesures réglementaires destinées à achever cette réforme doivent, à présent, être prises. Ces mesures - tant par leur nombre que par la diversité des sujets abordés - constituent une part essentielle de la réforme de structure qui est engagée.

C'est pourquoi, depuis juin 2001, le gouvernement a initié une démarche de concertation avec les acteurs sociaux, dans le cadre de la commission spécialisée "médecine du travail" du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels. L'option a été prise de privilégier le travail en amont, en procédant à des échanges de vue sur chacune des thématiques de la réforme, telles qu'elles ont été définies depuis 1998.

Plusieurs thématiques ont pu ainsi être, d'ores et déjà, successivement examinées par les partenaires sociaux, telles que le renforcement de l'indépendance des médecins du travail,

et le renforcement des différents contrôles (social, financier, administratif) sur les services de santé au travail.

Les grands axes de la réforme

Les mesures réglementaires s'articulent - outre la partie en interface avec la pluridisciplinarité - autour des grands axes suivants :

- *Ressource médicale*

L'objectif est d'assurer à la médecine du travail, qui fait face à une insuffisance chronique de recrutements, les ressources humaines nécessaires. Les décrets et arrêtés d'application de la loi de modernisation sociale concernant la régularisation des médecins aux titres incomplets, ainsi que la reconversion vers la médecine du travail de médecins généralistes volontaires doivent être mis en œuvre, dès que possible.

- *Indépendance*

Afin de poursuivre le renforcement de l'indépendance des médecins du travail et en complément des dispositions de la loi de modernisation sur ce thème, des mesures réglementaires doivent également être prises prochainement.

- *Organisation et fonctionnement des services de santé au travail*

L'objectif est d'accentuer la lisibilité et la transparence de la gestion des services, en renforçant, par des mesures réglementaires, le contrôle social, administratif et financier des services de santé au travail.

L'ensemble des mesures relatives à l'indépendance et à l'organisation des services, déjà au point, fera l'objet d'un premier décret.

- *Missions et interventions*

Une seconde tranche de la réforme réglementaire doit être discutée autour des missions. Elle portera, en particulier - et en articulation avec les travaux sur la pluridisciplinarité -, sur des dispositions relatives à la modulation de la visite médicale périodique, le calcul du temps médical, l'aptitude.

Le processus de concertation engagé avec les partenaires sociaux doit se poursuivre sur toutes ces thématiques, afin que les dispositions réglementaires nécessaires à la réforme de la médecine du travail puissent être prises, dans le courant de l'année 2002.

1.2 LES SUITES DE LA CATASTROPHE DE TOULOUSE

1. Une mobilisation de grande ampleur des pouvoirs publics

□ L'explosion qui s'est produite, le 21 septembre 2001, à l'usine Grande Paroisse (AZF) de Toulouse, dans un lieu de stockage d'engrais à base de nitrate d'ammonium d'une capacité de 300 tonnes, est l'un des accidents d'origine professionnelle les plus graves que la France ait connus depuis 50 ans. Face à l'ampleur de ce drame, les services de l'Etat ont été mobilisés afin de mener les actions et réflexions nécessaires à la réduction du risque industriel.

□ Le Premier ministre a indiqué, le 11 décembre 2001, en clôture du débat national sur les risques industriels, que l'objectif de réduction des risques à la source constituait une priorité du gouvernement. Le ministère de l'emploi et de la solidarité a participé très activement à cette démarche interministérielle, tant au niveau local qu'au niveau national, car la catastrophe de Toulouse demeure, en premier lieu, un accident du travail.

- A l'échelon local, les services déconcentrés du ministère ont fait preuve, sur le terrain, d'une réactivité exemplaire, tout en participant aux nombreux débats locaux destinés à faire émerger des solutions de nature à mieux garantir la sécurité des travailleurs et des habitants.

- A l'échelon national, le ministère a organisé la concertation avec les partenaires sociaux pour dégager les évolutions nécessaires, à partir des premiers enseignements de la catastrophe.

2. Une participation très active du Ministère de l'emploi et de la solidarité, impliquant les partenaires sociaux :

Dès le 5 octobre 2001, Mme GUIGOU, ministre de l'emploi et de la solidarité a réuni les partenaires sociaux, afin de recueillir leurs analyses et leurs propositions. Ils ont exprimé leur volonté de renforcer, par la négociation, les aspects relatifs à la santé et à la sécurité des travailleurs dans les accords de branches de la chimie et du pétrole. De son côté, le ministère s'est engagé à poursuivre la mise en œuvre rapide de deux directives européennes afin de consolider la réglementation, en commençant par les domaines de la prévention des risques chimiques et celui de la prévention des risques d'explosion sur les lieux de travail.

Ce premier échange a débouché sur la constitution d'un *groupe de réflexion*, composé des représentants des partenaires sociaux et des ministères concernés (travail, environnement, industrie), chargé de dégager des problématiques et de formuler des propositions relatives à la prévention du risque industriel.

- La ministre a confié la présidence de ce groupe de réflexion à une personnalité indépendante : M Michel ROUX, président honoraire de la section sociale du Conseil d'Etat. Le groupe, avec l'appui technique de la direction des relations du travail, a structuré ses réflexions autour de trois thématiques :

- L'externalisation et ses conséquences ;
- Les capacités d'intervention des représentants du personnel ;
- Le développement des interfaces locales (entre services de l'Etat et avec les partenaires sociaux).

- Les échanges ont abouti - au fil de 5 réunions - à une série de propositions – normatives ou non - concernant les établissements industriels à risques. Plusieurs mesures législatives concernant l'externalisation et la représentation du personnel, issues de cette concertation, sont intégrées dans le projet de loi, visant à renforcer la maîtrise des risques technologiques, présenté au Conseil des ministres du 13 février et aussitôt déposé au Parlement. D'autres mesures à caractère réglementaire compléteront ce projet de loi.

3. Un projet de loi présenté en Conseil des ministres, le 13 février 2002

Le volet « travail » de ce projet de loi complète les dispositions prises en matière d'environnement et vise, à la fois, à prévenir les conséquences de la sous-traitance sur la sécurité des travailleurs, à améliorer les capacités d'intervention des représentants du personnel et la formation des salariés, sur les sites présentant les risques industriels les plus importants.

La concertation avec les partenaires sociaux a mis fortement en évidence les situations très complexes créées par le développement de la sous-traitance, la dispersion des informations qui en résulte et une possible dilution des responsabilités.

□ Il convient donc de donner à l'entreprise donneuse d'ordre une *maîtrise globale* des risques sur son site concernant tant sa propre activité que celles, sous-traitées, qui présentent des risques en rapport avec l'installation dangereuse. Il lui incombera donc de procéder, avec chacune de ces entreprises sous-traitante, à une évaluation conjointe des risques propres à leur activité sur le site et de ceux résultant de l'interférence des différentes activités, afin de définir, en commun, les mesures de prévention adaptées. Il lui reviendra de s'assurer de leur respect par ces dernières.

□ Une approche globale des risques dans ces entreprises nécessite de donner aux comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) de nouvelles attributions et des moyens adaptés. Ainsi, ces comités disposeront de deux formations, l'une *d'établissement*, l'autre de *site*, élargie à des représentants de chefs d'entreprises extérieures et de leurs salariés. Leurs membres pourront recevoir une formation aux risques spécifiques à l'établissement, avoir recours à un expert en risques technologiques et alerter les autorités chargées du contrôle lorsqu'ils auront identifié une situation de danger grave et imminent. Ils pourront contribuer à une meilleure maîtrise des conditions de la sous-traitance sur le site, en particulier lorsqu'elle présente des risques en rapport avec l'installation. Ils seront consultés sur l'identification des postes relevant de fonctions de sécurité qui ne pourront être confiés à des travailleurs isolés, des travailleurs précaires ou extérieurs à l'entreprise.

□ Les partenaires sociaux ont, de surcroît, particulièrement insisté sur la nécessité de renforcer la *formation* des salariés dans les entreprises à risques, la transmission des savoirs étant devenue plus difficile, notamment du fait de la multiplication des intervenants. Ainsi, les salariés des entreprises extérieures, dont l'activité présente des risques, recevront une formation d'accueil, de caractère pratique, à la charge de l'entreprise donneuse d'ordre. Leur employeur devra, de son côté, dispenser une formation préparatoire à leur intervention.

Afin qu'une vigilance constante puisse être assurée et que les premiers secours interviennent immédiatement, en cas d'accident, ces entreprises devront disposer de moyens permanents de sécurité et de secours.

□ Parce qu'il importe de prévenir les effets d'interaction dans la propagation des accidents, un comité interentreprises de santé et de sécurité au travail pourra être mis en place, sur décision de l'administration du travail, afin de coordonner les formations de site des CHSCT des différents établissements concernés, dans le périmètre d'un plan de prévention des risques technologiques.

Il est prévu de compléter ce dispositif par des mesures réglementaires qui feront l'objet d'un examen par les commissions compétentes du Conseil supérieur de prévention des risques professionnels.

4. Une mobilisation des services déconcentrés et une impulsion donnée à la coopération des autorités de contrôle (DRIRE et inspection du travail)

Le 15 novembre 2001, une circulaire signée par la ministre, adressée aux directeurs régionaux, départementaux et aux agents de l'inspection du travail, a rappelé le positionnement de l'administration du travail et défini des orientations pour l'intervention de ses services sur les sites à risques industriels. Les principaux axes, en cohérence avec le programme d'actions prioritaires pluriannuelles de l'inspection du travail portent sur : l'évaluation des risques par l'employeur, la capacité d'exercice des CHSCT, le renforcement du contrôle des établissements à risques ayant recours à la sous-traitance.

Une note technique conjointe des ministères chargés du travail et de l'environnement, datée du 14 décembre 2001, vise à renforcer les coopérations, entre l'inspection du travail et l'inspection des installations classées (DRIRE), dans le contrôle des entreprises à risques.

1.3 LA REFORME DE L'INDEMNISATION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

La réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles suscite depuis plusieurs années des critiques de la part de divers acteurs et, en particulier, des associations de victimes. Longtemps considérée comme particulièrement avantageuse, la prise en charge au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles, suscite aujourd'hui de nombreuses interrogations voire contestations et fait l'objet de plusieurs rapports.

Le compromis historique de 1898

Au 19^{ème} siècle, avant que n'existe une législation spécifique, la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles s'effectuait sur la base du code civil. Dans ce cadre, le salarié devait établir la preuve de la faute de l'employeur ainsi que le lien entre cette faute et le dommage dont il s'estimait victime. La lenteur de la procédure et le déséquilibre des moyens dont disposaient les parties rendait le système inaccessible aux travailleurs.

La loi centenaire du 9 avril 1898 a constitué une innovation considérable puisqu'elle a créé une responsabilité n'impliquant pas la faute de l'employeur. La notion de « risque professionnel » s'est alors substituée à la faute. Les conséquences de ce risque sont à la charge de l'employeur puisqu'il est le seul bénéficiaire de l'exploitation à l'origine de ce risque. Ce dispositif permet à la victime d'éviter les frais d'un procès et la dispense de la charge de la preuve. En contrepartie, l'employeur échappe à toute action en justice que pourrait engager la victime sauf en cas de faute inexcusable de sa part.

Cette loi est encore considérée aujourd'hui comme une avancée sociale significative pour l'époque, puisqu'elle permettait à la victime d'obtenir une réparation forfaitaire dans des conditions plus avantageuses que celles offertes par le droit commun.

La création d'une branche d'assurance accidents du travail / maladies professionnelles au sein de la Sécurité Sociale (CNAM)

Au cours du 20^{ème} siècle, la multiplication des dangers de la vie moderne (accidents de la route, accidents domestiques, ..) a fait émerger le concept d'assurance obligatoire contre les risques. La notion de réparation punitif a alors été abandonnée.

Cette évolution s'est traduite dans le domaine des risques professionnels par l'obligation d'assurance sociale, en 1946. La responsabilité limitée de l'employeur définie en 1898 a alors été reportée sur la Sécurité sociale. L'employeur a bénéficié d'une immunité de principe, sauf en cas de faute inexcusable, moyennant une cotisation d'assurance, payée par lui. Dans ce nouveau système rien n'a été changé aux autres termes du compromis de 1898.

Evolution de la responsabilité civile de droit commun

Un siècle plus tard, le respect de la sécurité et de l'intégrité de la personne humaine sont devenus des droits fondamentaux. Dans tous les domaines de la vie sociale, à l'exclusion du monde du travail, les juridictions puis le législateur ont reconnu de manière de plus en plus large le droit des victimes.

En conséquence, des dispositifs de prévention et d'indemnisation se sont mis en place dans de nombreux secteurs : accidents de la circulation, de chasse, indemnisation des victimes d'infractions, d'actes de terrorisme, contaminations liées à la transfusion sanguine, dommages dus à l'amiante et très prochainement, victimes des aléas thérapeutiques dans l'exercice médical.

Le droit s'est dégagé progressivement de la relation entre la gravité du dommage et l'importance de la faute. Le droit commun garantit, aujourd'hui, aux victimes de dommages corporels, la réparation intégrale de leur préjudice sans qu'elles n'aient à prouver la faute de l'auteur du dommage. La victime doit seulement établir l'existence et le montant des dommages subis ainsi que le lien de causalité qui les rattache au fait à l'origine du préjudice.

Le cas de l'amiante

Le fléau de l'amiante a entraîné une multiplication des recours devant les tribunaux de la Sécurité sociale et des procédures devant d'autres juridictions dont en particulier les Commissions d'indemnisation des victimes d'infraction et d'attentats (CIVI)

La création du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) par la loi du 23 décembre 2000, permet une plus juste réparation des victimes de maladies professionnelles liées à l'amiante. Ce faisant, elle crée une ouverture dans la séparation, autrefois étanche, entre le droit commun et la législation spécifique AT/MP.

L' évolution vers la réparation intégrale

Ce dispositif reconnaît le droit des victimes de l'amiante à une réparation intégrale des préjudices qu'ils ont subis. Dès lors, le fait que ce droit soit réservé aux victimes de maladies professionnelles liées à l'amiante, mais ne soit pas accessible aux victimes d'autres maladies professionnelles, rend inévitable une réflexion sur le système actuellement de réparation en vigueur.

C'est pourquoi Martine AUBRY a demandé, fin 2000, au Professeur Masse, une étude approfondie de cette question. Remis au printemps 2001, le rapport conclut, après avoir auditionné les acteurs du système et, en particulier, les partenaires sociaux, à l'aspect inéluctable de la réparation intégrale.

A la suite de ce rapport, la ministre de l'emploi et de la solidarité, Elisabeth GUIGOU, s'est exprimée devant le Parlement. Elle a jugé indispensable la remise à plat du système qui n'a pas évolué depuis 1898, contrairement au droit commun. Elle partage le point de vue du professeur Masse sur l'aspect inévitable de la réparation intégrale, considérant qu'il est impossible de justifier le fait que le préjudice économique moral ou esthétique soit moins bien pris en compte pour un accident du travail que pour un accident de la route.

Elle a donc chargé un membre de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) de présider un groupe de travail ayant pour objet :

- de comparer le régime d'indemnisation forfaitaire actuellement offert par la branche AT/MP et un régime d'indemnisation intégrale
- d'évaluer l'impact financier du passage de l'un à l'autre

- de préciser les modalités juridiques et pratiques d'une telle réforme et ses conséquences sur l'équilibre issu des lois de 1898 et 1946
- de formuler des propositions sur l'organisation de la branche AT/MP.

Ce groupe de travail remettra, au printemps 2002, des propositions concrètes et complètes.

1.4 HARCELEMENT MORAL

Au cours des dernières années, les pratiques de harcèlement moral au travail se sont incontestablement développées, aussi bien dans les entreprises que dans les administrations. En accord avec les groupes communistes et socialistes de l'Assemblée Nationale, le Ministre a souhaité introduire dans la loi de modernisation sociale des mesures qui interdisent le harcèlement moral au travail, qui permettent de le prévenir et, si nécessaire, de le réprimer, et enfin qui facilitent l'action en réparation des victimes.

Jusqu'à présent, aucun texte spécifique ne permettait de protéger les victimes de harcèlement moral ou les témoins de tels agissements. La publication du rapport du Conseil économique et social en avril 2001 et les débats parlementaires ont permis d'élaborer un système de prévention, de sanction et de réparation à la hauteur de la souffrance subie par les victimes.

Une loi qui protège tous les travailleurs y compris dans la fonction publique

La loi du 17 janvier 2002 consacre donc un chapitre spécifique à la « lutte contre le harcèlement moral au travail ». Il s'applique aux établissements relevant du code du travail et aux trois fonctions publiques d'Etat, Hospitalière et Territoriale.

Une loi qui protège les victimes et les témoins

Selon la nouvelle loi, aucun salarié ne doit subir des agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel.

Le caractère répétitif caractérise donc le harcèlement moral ainsi que l'objet ou les effets de ce comportement. La nécessité d'un lien hiérarchique entre la victime et l'auteur du harcèlement, n'a pas été retenue, ce qui a pour effet d'élargir le champ d'application aux cas de harcèlement entre collègues de travail.

Les dispositions de la loi stipulent que le témoin bénéficie de la même protection et des mêmes voies de recours que la victime. En particulier, toute rupture du contrat de travail qui résulterait d'agissements relevant du harcèlement moral, est nul de plein droit.

Des dispositions qui facilitent la démarche des victimes

La charge de la preuve est aménagée de telle sorte que la partie défenderesse doit, le cas échéant, prouver que sa décision est justifiée par des éléments objectifs étrangers à tout phénomène de harcèlement

Les organisations syndicales représentatives dans l'entreprise peuvent désormais exercer en justice en faveur d'un salarié qui s'estime victime d'agissements relevant du harcèlement moral ou sexuel, sous réserve de son accord écrit.

La pratique du harcèlement est passible d'une sanction pénale d'un an d'emprisonnement et 15000 euros d'amende. Une procédure de médiation a été introduite dans le code du travail afin d'aider la victime, si elle souhaite y avoir recours, à faire cesser le harcèlement qu'elle subit.

Une loi qui édicte des mesures de prévention:

- le règlement intérieur de l'entreprise doit rappeler les dispositions relatives à l'interdiction de toute pratique de harcèlement moral.
- le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, à l'instar de ce qui est prévu dans le cadre du harcèlement sexuel, doit proposer des actions de prévention dans le domaine du harcèlement moral.
- le médecin du travail peut désormais proposer des mesures individuelles lorsqu'il constate une altération de l'état de santé physique ou mentale du salarié victime.

Le ministère de l'emploi et de la solidarité va aider les associations de lutte contre le harcèlement moral au travail. Des initiatives seront prises en ce sens dans les prochaines semaines.

1.5 LA PROTECTION DES FEMMES ENCEINTES

Les salariées enceintes peuvent se trouver confrontées à leur poste de travail à des situations et des contraintes - incompatibles avec leur état de grossesse - générées par la nature ou l'organisation de leur travail.

Il est essentiel que soit mise en place une protection juridique spécifique et appropriée à ces cas. Cette protection comporte deux aspects :

1 - l'instauration d'interdictions d'exposition

C'est pourquoi, le gouvernement a décrété - au-delà des interdictions ponctuelles figurant dans le décret du 30 avril 1996 (et qui concernent le plomb et ses composés, le travail en milieu hyperbare, le toxoplasme et la rubéole) - une interdiction beaucoup plus large et protectrice. Elle porte sur l'affectation ou le maintien des femmes enceintes et des femmes allaitant aux postes de travail les exposant à tout agent toxique pour la reproduction, ainsi qu'au benzène. C'est un acquis majeur du décret du 1^{er} février 2001 relatif au renforcement de la prévention des risques cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction.

Le gouvernement a donc choisi d'aller beaucoup plus loin que les recommandations de l'INSERM sur ce point.

Naturellement, cette interdiction d'exposition, pour être effective, doit être assortie de garanties juridiques et financières.

2 - la création d'un mécanisme de "dispense de travail"

C'est pourquoi, par une ordonnance du 22 février 2001, le gouvernement a créé - en s'inspirant des dispositions prévues pour la maternité - un mécanisme qui permet de soustraire ces femmes aux risques incompatibles avec leur état de grossesse, auxquels les exposerait leur poste de travail habituel.

L'ordonnance prévoit donc, dans les cas où un employeur se trouve dans l'impossibilité de proposer un autre emploi à une salariée enceinte ou allaitant - exposée par son poste de travail, à des risques spécifiques - un mécanisme de suspension du contrat de travail assorti d'une garantie de rémunération. Ces précautions juridiques et financières apparaissent essentielles pour que les femmes concernées exercent leur droit en toute sérénité.

Un mécanisme comparable a également été instauré par la loi du 9 mai 2001 relative à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, pour les femmes enceintes, travaillant la nuit.

L'ensemble de ces mesures permet d'offrir ainsi aux femmes enceintes la meilleure protection juridique actuelle de l'Union européenne.

1.6 LES ETHERS DE GLYCOL

Devant les inquiétudes suscitées par les éthers de glycol, les pouvoirs publics ont commandité à l'INSERM, en 1999, une expertise collective des effets sur la santé de cette famille d'une trentaine de substances. Des mesures ont été engagées, sans délai. Elles prennent en compte les recommandations de l'INSERM et vont même au-delà.

- **Sur le plan réglementaire**, la France dispose de la protection la plus complète en Europe. Le décret du 1^{er} février 2001 ne se limite pas aux éthers de glycol mais couvre **tous** les agents cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction quels qu'ils soient. Il oblige les employeurs à remplacer ces agents par un agent moins dangereux (**principe de substitution**). **Il interdit aussi l'exposition des femmes enceintes ou allaitantes** aux agents toxiques pour la reproduction, étant précisé que l'ordonnance du 22 février 2001 renforce la protection de ces femmes en termes de contrat de travail et de rémunération
- **Sur le plan de l'affectivité**
 - une campagne prioritaire de contrôle de l'inspection du travail centrée sur la substitution des éthers de glycol a été organisée en 2001 ;
 - le 16 novembre 2001, le Ministère de l'emploi et de la solidarité a organisé une journée professionnelle sur les éthers de glycol afin de faciliter la diffusion des solutions permettant d'accélérer la substitution auprès des industriels.
- Le Ministère s'attache en permanence, à ce que se développent les connaissances sur cette famille hétérogène des éthers de glycol, aux effets sur l'homme très différents :
 - Au **niveau européen**, les autorités françaises, poussent au développement d'études toxicologiques et à la révision des classifications de danger.
 - En outre, le ministère finance deux études d'envergure ayant pour objet d'évaluer les **effets potentiels des éthers de glycol sur la reproduction**.
- Le Ministère souhaite aussi concrétiser cette démarche de veille par une initiative facilitant **l'interface entre la communauté scientifique et les acteurs sociaux**. C'est pourquoi il est prévu de les rassembler, au deuxième trimestre 2002, afin que ces derniers puissent faire part aux scientifiques d'éventuels éléments provenant d'études qu'ils auraient conduites ou répertoriées.
- Naturellement, toute nouvelle donnée scientifique significative sera prise en compte, pour **ajuster, si besoin le plan d'action**.

2. BILAN ET ORIENTATIONS 2002

2.1 LES GRANDS AXES D' ACTIONS SUIVIS EN 2001

L'année 2001, demeurera une année d'exception par l'ampleur des réformes engagées par les pouvoirs publics. Elle s'est caractérisée, d'une part, par l'adoption de dispositions législatives structurantes pour l'avenir du système français de prévention et de réparation des risques professionnels. D'autre part, les autorités publiques ont du faire face à l'évènement tragique qu'a été la catastrophe de Toulouse et y apporter des réponses adaptées. Dans le même temps, le ministère de l'emploi et de la solidarité a poursuivi les axes traditionnels de son action :

- . renforcer la capacité de veille ;
- . modernisation les règles de prévention ;
- . promouvoir l'effectivité de la prévention.

1. 2001, ANNEE DE DISPOSITIONS STRUCTURANTES

La loi de modernisation sociale, promulguée le 17 janvier 2002, assure la part législative de la réforme de la **santé au travail** et de la prévention des risques professionnels, annoncée en 2000.

1.1 La mise en œuvre de la pluridisciplinarité

L'obligation de développer dans toutes les entreprises une approche de la prévention à la fois médicale, technique et organisationnelle a été posée. Elle s'appuie, en particulier, sur la mise en place des services de santé au travail pluridisciplinaire. Il s'agit d'une évolution indispensable pour aborder la multiplicité et la complexité des facteurs de risque pour la santé en milieu de travail. Le cadre concernant le recours aux compétences non médicales a été tracé en s'appuyant sur les réflexions des partenaires sociaux.

1.2 La ressource médicale dans les services de santé au travail

La question de la ressource médicale pointée depuis des années a progressé : la loi de modernisation sociale a mis en place un système de reconversion des médecins généralistes en médecins du travail.

Cette mesure transitoire s'ajoute à la mesure de régularisation des médecins faisant fonction de médecin du travail et à la volonté permanente d'accroître les effectifs de l'internat. L'ensemble de ces mesures va permettre de passer le cap difficile, sur le plan démographique, des années qui viennent. La réforme globale des études médicales devrait ensuite permettre d'assurer les ressources durables et de qualité nécessaires.

1.3 L'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles

Le système de prise en charge des accidents du travail et des maladies professionnelles qui suscitait, depuis plusieurs années, des critiques multiples, notamment de la part des associations de victimes, a connu, en 2001, un véritable tournant.

Le décalage entre le principe de la présomption d'imputabilité et la réalité de son application, l'écart grandissant entre l'indemnisation des préjudices dans le droit commun et dans le

système accidents du travail / maladies professionnelles a été mis en évidence par plusieurs rapports, en particulier, par les conclusions que le Professeur Masse a remises à la ministre au printemps 2001.

Cette situation a amené les pouvoirs publics à décider, d'ores et déjà, la création et la mise en place du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA). Il s'agit d'une première avancée vers la réparation intégrale des préjudices subis.

La nécessité de remettre à plat un système qui n'a pas évolué depuis 1898 est incontestable. Les conclusions du rapport MASSE sur la nécessité d'assurer une réparation intégrale comme les diverses enquêtes de la Cour des comptes sur les organismes de Sécurité sociale, ont amené la ministre de l'emploi et de la solidarité à décider, devant le Parlement, la constitution d'un groupe de travail chargé de formuler, au printemps prochain, des propositions concrètes d'évolution vers la réparation intégrale.

2. LA CATASTROPHE DE TOULOUSE

L'explosion qui s'est produite, le 21 septembre 2001, à l'usine Grande Paroisse (AZF) de Toulouse, est l'une des catastrophes de nature professionnelle les plus meurtrières que la France ait connu depuis 50 ans.

Face à l'ampleur de ce drame, les services de l'Etat ont été mobilisés afin de mener les actions et réflexions nécessaires à la réduction du risque industriel. Le Premier ministre a ainsi indiqué, que cet objectif constituait la première des priorités du gouvernement en la matière. Le ministère de l'emploi et de la solidarité a participé activement à cette démarche interministérielle, tant au niveau local qu'au niveau national, car la catastrophe de Toulouse demeure, en premier lieu, un accident du travail.

Au niveau national, les travaux menés en relation avec les partenaires sociaux, sous la présidence du Président Roux, ont abouti à une série d'actions :

- d'importantes mesures législatives concernant le recours à la sous-traitance et la représentation du personnel constituent le volet « travail » du projet de loi sur la maîtrise des risques technologiques, prochainement déposé au Parlement.
- les partenaires sociaux ont prévu de revoir les accords des branches chimie et pétrole, afin de renforcer les aspects relatifs à la santé et à la sécurité des travailleurs ;
- une circulaire du 15 novembre 2001, signée par la ministre, a fourni à l'inspection du travail des repères en insistant sur l'importance de l'évaluation a priori des risques et sur l'attention particulière à porter aux travailleurs de la sous-traitance, sur les sites industriels à risques.
- une instruction conjointe des ministères chargés du travail et de l'environnement du 14 décembre 2001 a renforcé l'articulation des différents services locaux en matière de contrôle des entreprises à risques ;

3. LA POURSUITE DE TROIS PRIORITES DURABLES

3.1. Le renforcement de la capacité de veille

Le travail de veille permet d'accroître les connaissances et de nourrir la réflexion sur la politique publique de prévention des risques professionnels. Il permet en particulier de cerner la hiérarchie des risques et de mieux les anticiper.

La fonction de veille repose essentiellement sur les études réalisées dans la communauté scientifique. Elle s'appuie également sur les remontées du terrain – issues des rapports et enquêtes réalisés par l'inspection du travail sur les accidents du travail .

De nombreuses études sont menées en matière de santé au travail, elles concernent notamment les cancers d'origine professionnelle - dont le suivi du mésothéliome – les effets sur la santé des éthers de glycol, et la surveillance des risques (cf. liste figurant en annexe). De plus, *un appel à projet* lancé conjointement par la Direction des relations du travail et l'InVS a permis de financer 7 projets d'études sur la santé au travail.

Plusieurs études ont été consacrées à la sécurité au travail, par exemple, aux équipements de travail, aux téléphones mobiles en voiture - soulignant le problème plus global des accidents routiers du travail – et aux activités de maintenance

Enfin, **les instances représentatives du personnel** – en particulier les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) -, ont fait l'objet de travaux de grande ampleur. Les enquêtes du ministère (DARES) et l'étude du Conseil économique et social confirment l'intérêt de faire évoluer cette instance, 20 ans après sa création.

3.2. La modernisation des règles de prévention

3.2.1. Au plan européen

Sur le plan des textes, 2001 a vu l'adoption de directives sur les *travaux en hauteur*, – domaine caractérisé par un nombre important d'accidents du travail en Europe -, et sur la classification, l'étiquetage et l'emballage de *substances et préparations chimiques*, éléments indispensables à une meilleure gestion des risques liés à l'utilisation de ces produits.

La France a poursuivi ses efforts pour améliorer le projet de directive sur la protection des travailleurs contre les risques liés à l'amiante, qui est enfin venu en négociation, à Bruxelles, au second semestre 2001.

3.2.2. Au plan national

Plusieurs règles spécifiques ont été élaborées, en matière :

- *d'évaluation des risques* : le décret du 5 novembre 2001 rend obligatoire la transcription des résultats de l'évaluation des risques professionnels en entreprise.
- *de représentation du personnel* : une ordonnance de février 2001 étend aux délégués du personnel le bénéfice de l'obligation de formation à la santé et à la sécurité au travail, aujourd'hui applicable aux seuls membres de CHSCT ;
- *de protection des femmes enceintes* en cas d'exposition, sur le lieu de travail, à des nuisances susceptibles d'avoir des répercussions sur la grossesse : l'ordonnance de 2001 met en place la suspension rémunérée du contrat de travail lorsque le reclassement n'est pas possible ;

- en matière de *protection contre le harcèlement moral* en entreprise : la loi de modernisation sociale introduit explicitement ce thème dans le champ de la santé au travail et de tous les acteurs concernés par leur prévention ;
- *de prévention du risque chimique* : après la publication du décret du 1^{er} février sur la protection contre les agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction, la transposition de la directive agents chimiques et son application au risque particulier du plomb fait l'objet d'un projet de décret, prochainement soumis au Conseil d'Etat;
- de protection des travailleurs contre les *rayonnements ionisants* : l'ordonnance de 2001 a promulgué les principes généraux de radioprotection. Le projet de décret transposant la directive « normes de base » peut maintenant aboutir;
- *de sécurité des équipements de travail* : les exigences de conception seront désormais les mêmes pour les téléphériques de transports publics et les téléphériques dits de service ou industriels. Ainsi devrait-on prévenir plus efficacement les accidents du type de celui qui est survenu sur le Pic de Bure en 1999.

3.3. La mise en œuvre effective de la prévention

Le gouvernement a pour souci permanent d'assurer l'application effective des règles de santé et de sécurité au travail en entreprise. Pour cela, il dispose d'instruments de contrôle, de communication et d'appui.

3.3.1. Le programme d'actions prioritaires de l'inspection du travail

Ce programme, fixé annuellement par le ministère chargé du travail, est au cœur du dispositif d'accompagnement des actions de prévention en entreprise. Il repose sur la mobilisation de l'inspection du travail autour de *campagnes annuelles* et d'*actions pluriannuelles*.

En 2001, les campagnes annuelles ont porté sur :

- *les risques liés au BTP*, il est apparu nécessaire de consolider les résultats acquis en matière de réduction des accidents du travail et de tout mettre en œuvre pour que les travailleurs – et notamment les plus précaires – bénéficient des mesures protectrices pour leur sécurité ;
- *les agents biologiques* – ESB : une campagne a été engagée en milieu professionnel pour informer et sensibiliser les entreprises au risque biologique et notamment – par mesure de précaution, au risque ESB – afin de développer des mesures de protection et de renforcer l'application de la réglementation ;
- *les éthers de glycol* : la campagne, lancée en mars 2001, s'inscrit dans le plan d'action gouvernemental décidé, fin 1999, sur la base d'une expertise collective confiée à l'INSERM. Les services d'inspection du travail ont eu pour mission de vérifier la prise en compte, par l'employeur, de l'obligation stricte de substitution, lorsque cela est techniquement possible.

S'agissant des actions pluriannuelles, d'une durée de 3 ans, elles ont visé, en 2001 :

- *l'action vers les CHSCT* et les délégués du personnel, par l'accompagnement de l'évolution des pratiques des instances représentatives du personnel, afin qu'elles constituent un véritable relais de la prévention au cœur de l'entreprise ;
- *les agents cancérigènes*, en vue de faire face à l'accroissement des risques à effets différés.

- *la surveillance du marché des équipements*, afin de stimuler le contrôle en entreprise, où sont principalement relevés les cas de non-conformité de machines et d'équipements de protection individuelle.

3.3.2. Les moyens de communication et d'appui

Des manifestations et des publications viennent enrichir les connaissances sur les risques professionnels, tout en favorisant le développement d'une *culture de la prévention* en entreprise.

- *un forum sur la prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS)*, s'est tenu à Paris en novembre 2001. Son objectif était de permettre aux entreprises de construire des actions de prévention efficaces et durables, face à cette pathologie professionnelle qui constitue la cause majeure de maladies professionnelles, en Europe.
- *une journée professionnelle sur les éthers de glycol*, organisée le 16 novembre, était destinée à sensibiliser les entreprises et à les accompagner dans la mise en œuvre de la substitution des éthers de glycol les plus dangereux, rendue obligatoire par la nouvelle réglementation relative aux agents cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction humaine.

En ce qui concerne les publications, deux guides ont été publiés dans la collection *Transparences*, l'un relatif au risque chimique en milieu professionnel, l'autre sur la construction et l'aménagement du lieu de travail.

Enfin, plusieurs actions de communication ont été engagées, durant l'automne 2001, sur le thème de la prévention des accidents du travail, dans le cadre de la « *Semaine européenne* » intitulée « *Pas d'accident, défi gagnant* » ainsi qu'à travers l'appel à projets européens, d'un montant de 4,5 millions d'euros, lancé par l'Agence européenne de Bilbao pour la diffusion de bonnes pratiques dans les petites et moyennes entreprises.

4. LES ETUDES MENEES EN MATIERE DE SANTE AU TRAVAIL

- *La surveillance du mésothéliome :*

La surveillance de ce cancer propre à l'amiante fait l'objet d'un programme sous la responsabilité de l'Institut de veille sanitaire (InVS), cofinancé par le ministère chargé du travail.

- *La surveillance des troubles musculo squelettiques*

Un dispositif expérimental de surveillance a été mis en place par l'InVS en Pays de Loire

- *Des études épidémiologiques sur les éthers de glycol*

Le ministère chargé du travail a confié à l'InVS le soin de coordonner l'ensemble des études sur les éthers de glycol qui viennent en complément de « l'expertise collective » réalisée en 1999 par l'INSERM à la demande du ministère. Les résultats de ces études sur les effets potentiels de certaines substances chimiques sur la fonction de reproduction (fertilité, développement), permettront d'actualiser, si nécessaire, les règles de protection.

- *Des enquêtes sur les cancers d'origine professionnelle concernant :*

- la mise en place d'un système permanent de surveillance des cancers en Seine Saint Denis, afin de rechercher d'éventuelles origines professionnelle.
- une étude « cas témoin », en population générale, pour analyser le rôle des différents facteurs professionnels sur la survenue des cancers les plus répandus en milieu professionnel, cancers du poumon et cancers des voies aériennes et digestives supérieures.

- *Des études de surveillance des risques ,:*

- Le suivi des effets sur la santé des poussières de bois et du nickel, dans le cadre des travaux européens du Comité scientifique des valeurs limites d'exposition (SCOEL) ;
- Le suivi des expositions aux risques professionnels en particulier ceux à effets différés (enquête sur la surveillance médicale des risques « SUMER », 3^{ème} édition).

2.2 LES ORIENTATIONS GENERALES POUR 2002

L'amélioration de la sécurité et de la santé au travail constitue une priorité et un engagement collectifs de longue durée. Elle implique tous les acteurs des conditions de travail et de la prévention (pouvoirs publics, partenaires sociaux, employeurs, salariés et leurs représentants) au plan national, comme au plan européen. Elle suppose une véritable **politique du travail** dans un contexte où la création de nouveaux emplois et la promotion de conditions de travail de qualité demeurent intrinsèquement liées.

2002 devra voir la concrétisation des importantes réflexions menées et des nouvelles réformes lancées, en 2001. C'est, particulièrement, le cas en matière de :

- *réforme du système de prévention des risques professionnels* : la promulgation le 17 janvier de la loi de modernisation sociale, vise notamment à promouvoir l'approche pluridisciplinaire pour que la démarche de prévention en entreprise s'appuie sur des compétences médicales, techniques et organisationnelles.
- *évaluation a priori des risques* : la parution du décret du 5 novembre 2001 rend effective l'obligation pour l'employeur de réaliser une évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs ;
- *prévention renforcée dans les entreprises à risques industriels* : le volet « travail » du projet de loi sur la maîtrise des risques industriels fait suite au groupe de réflexion mis en place par la ministre après la catastrophe de Toulouse ;
- *indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles*, des propositions concrètes d'évolution du système vont être proposées par le groupe de travail constitué à la suite du rapport du Professeur Masse, concluant à la nécessité d'assurer une réparation intégrale
- *cadre européen en matière de prévention des risques professionnels*: la future communication stratégique de la Commission et les débats d'orientation communautaire nécessiteront une déclinaison au niveau national.

A présent, l'accent doit être mis sur la concrétisation de ces réflexions et mesures. Le gouvernement doit donc, en liaison avec les partenaires sociaux – qui agissent au niveau des branches professionnelles, des instances régionales et au sein de l'entreprise – concourir à la rénovation de la politique de prévention des risques professionnels. Cette rénovation s'accompagne de la poursuite des 3 axes de progrès en matière de santé et de sécurité au travail que sont :

- la veille et l'anticipation,
- la modernisation des règles de prévention
- la volonté d'assurer l'effectivité du droit.

1. RENOVER LA POLITIQUE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

1.1. De nouveaux outils stratégiques

Au niveau européen, le Comité consultatif de Luxembourg (CCHS) – réunissant gouvernements et partenaires sociaux des 15 Etats membres de l'Union européenne – a présenté plusieurs orientations qui devront être prises en compte dans la prochaine « stratégie communautaire pour la santé et la sécurité au travail ». Elles visent la mise en place d'une

veille technologique et sanitaire au niveau européen, le développement d'une culture de la prévention dès le plus jeune âge et le décloisonnement de la prévention des risques professionnels dans les politiques communautaires.

Au niveau national, la *directive nationale d'orientation 2002* du ministère, fixe, à la fois, les orientations, les objectifs de résultats et les axes d'actions prioritaires de la *politique du travail* ainsi que de la politique de l'emploi ; une circulaire décline cette politique à travers un programme d'actions concertées des services déconcentrés.

Au niveau local, une *méthode de diagnostic territorial* est en cours de lancement, afin de mieux appréhender les réalités locales et de permettre l'élaboration de plans d'actions, réalisés par les services déconcentrés du ministère chargé du travail, en étroite articulation avec les orientations nationales.

1.2. La concrétisation des réformes

- **L'achèvement de la réforme du système de prévention des risques professionnels:** en application de la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002, des mesures réglementaires doivent être prises sur :
 - la mise en œuvre de l'obligation de pluridisciplinarité pour chaque entreprise, selon une approche à la fois médicale, technique et organisationnelle de la prévention des risques professionnels, autour des services de santé au travail ;
 - la modernisation de la médecine du travail : développement de la ressource médicale, indépendance des médecins du travail, renforcement de l'organisation et du fonctionnement des services de santé au travail.
 - En outre, les réflexions associant les partenaires sociaux et les services déconcentrés devront se poursuivre, en vue de la constitution d'instances régionales de coordination de la politique de prévention des risques.

- **La poursuite de la réforme de la prévention des risques industriels** au côté de mesures à vocation environnementale, le projet de loi sur la maîtrise des risques technologiques comporte pour les sites SEVESO un important volet « *travail* » visant :
 - A impliquer l'entreprise donneuse d'ordre, dans une démarche d'évaluation et de prévention des risques menée conjointement avec les entreprises extérieures,
 - A donner au CHSCT des missions et des moyens qui lui permettent d'intervenir sur les conditions de travail des salariés d'entreprises extérieures intervenant de façon durable ;
 - A prendre en compte des risques liés à l'interférence entre les activités, les installations et matériels des différents établissements situés dans un « bassin de risques » le projet prévoit un comité inter-entreprise assurant la coordination des CHSCT de ces établissements à risques, afin de prévenir les effets dominos dans la survenance des accidents ;
 - A améliorer la formation au travail en sécurité des salariés des entreprises extérieures dont les interventions présentent le plus de risques.

- **Le lancement de la réforme du système d'indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles:**

La ministre a estimé nécessaire d'engager l'évolution du système vers la réparation intégrale. A cette fin, elle a constitué un groupe de réflexion chargé de formuler des propositions concrètes d'évolution du système.

Par ailleurs, la commission des maladies professionnelles du Conseil supérieur poursuivra ses travaux de mise à jour des tableaux utilisés pour la reconnaissance de l'origine professionnelle, notamment en matière de rayonnements ionisants et de pneumoconioses.

2. POURSUIVRE ET DEVELOPPER DES AXES DE PROGRES

2.1. Soutenir la veille par une démarche partenariale

La fonction de veille, essentielle en matière de santé au travail, repose en grande partie sur la mise en œuvre de partenariats avec les organismes de recherche et notamment avec l'Institut de veille sanitaire et l'INRS. La création de l'Agence française de sécurité sanitaire environnementale (AFSSE) devrait compléter le dispositif français en matière de risques concernant la population en général, les travailleurs et l'environnement et favoriser le développement de l'expertise en matière d'effets sur la santé des agents physiques, chimiques ou biologiques.

□ Dans le domaine de **la santé au travail**, les nombreux travaux menés en 2001 en matière de veille toxicologique et épidémiologique vont se poursuivre sur :

- les agents cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (amiante, éthers de glycol...)
- la surveillance des effets sur la santé des expositions à des substances chimiques, dans le cadre du Comité européen scientifique des valeurs limites (SCOEL). Un document de critères sera réalisé pour permettre à la Commission européenne de proposer des valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP) communautaires;

S'agissant des risques émergents, les pouvoirs publics entendent développer des études relatives aux « *nouveaux risques professionnels* », liés au stress, au harcèlement, aux violences, au phénomène de « *burn-out* ».

□ En ce qui concerne **la sécurité au travail**, des propositions d'évolution réglementaire feront suite aux études réalisées en 2001 - sur la base des signalements d'accidents du travail issus des services d'inspection du travail -, au sujet des accidents électriques (selon une logique de réflexion), des presses plieuses (une logique d'action) et des ascenseurs (selon une logique de proposition). Des propositions réglementaires porteront également sur les accidents routiers du travail, responsables de la moitié des accidents mortels.

2.2. Poursuivre l'actualisation des règles spécifiques

La concrétisation des grandes réformes de structure n'entame pas la nécessité d'actualiser certaines règles relatives à la santé et à la sécurité au travail.

- **La prise en compte des situations particulières** : les règles relatives à la protection des jeunes au travail et des femmes enceintes seront clarifiées;
- **L'organisation de la prévention** : des mesures réglementaires d'application de l'ordonnance de février 2001, seront prises pour étendre aux délégués du personnel l'obligation de formation à la santé et à la sécurité, jusque là applicable aux seuls membres de CHSCT.

- **La prévention du risque chimique :** les discussions sur, la révision de la réglementation communautaire relative aux contrôle des produits chimiques vont se poursuivre. Au niveau national, cela concerne :

- *les agents chimiques :* transposition de la directive européenne relative aux agents chimiques dangereux (n° 98/24) et application de la nouvelle législation relative à l'arrêt de chantier, décidé par l'inspection du travail, en cas de dépassement réitéré des valeurs limites d'exposition professionnelle ;
- *la classification, l'étiquetage et l'emballage des substances et préparations chimiques :* seront prises en 2002 les mesures de transposition de directives adoptées depuis 1999 en ce domaine ;
- *l'amiante :* le gouvernement demeure très vigilant au sujet de la protection de la santé des travailleurs, aussi bien dans le cadre de la révision de la directive européenne relative à l'amiante, que de la surveillance des chantiers de retrait et de confinement d'amiante et d'une action dans le domaine de la réparation automobile. Outre la poursuite de l'élaboration des listes d'établissements ouvrant droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité, la mise en place du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, instauré en 2001, sera achevée ;

- **La réorganisation de la radioprotection :** elle sera assurée par plusieurs décrets relatifs à la réorganisation de la radioprotection et à la transposition de la directive EURATOM « normes de base » (n°96/29) de la protection de la population et des travailleurs contre les dangers des rayonnements ionisants ;

□ **Les équipements de travail :** la révision des directives relatives aux équipements de protection individuelle et aux machines va se poursuivre en 2002. La France - gouvernement et partenaires sociaux - continuera à veiller à ce que soient pris en compte, dans les directives, une réelle amélioration des exigences essentielles de santé et de sécurité.

Au niveau national, suite au dramatique accident du Pic de Bure, deux mesures d'amélioration de la réglementation sont en cours de préparation, en vue d'améliorer la réglementation concernant les téléphériques de service.

□ **Les chantiers et lieux de travail :** dans ce secteur à hauts risques, deux textes sont en cours d'élaboration: le premier porte sur la transposition de la directive « ATEX » relative à la prévention des risques d'explosion sur l'ensemble des lieux de travail ; le second concerne la refonte complète des dispositions techniques et organisationnelles du décret du 8 janvier 1965 sur la prévention dans les chantiers temporaires ou mobiles.

2.3 Assurer l'effectivité du droit

Le programme d'actions prioritaires de l'inspection du travail

La mission de l'inspection du travail est essentielle pour assurer le respect de l'application effective du droit. Afin d'accroître l'efficacité des contrôles et de mieux évaluer l'effectivité de certaines règles de prévention, son action s'inscrit dans une programmation qui structure l'intervention des services .

Dans ce cadre, une campagne sera lancée sur les risques liés aux produits chimiques - notamment à l'amiante - pour les réparateurs de véhicules automobiles. Seront également poursuivies 3 actions de fond pluriannuelles (CHSCTet DP, risques liés aux agents

cancérogènes, surveillance du marche des équipements) et initialisée une action nouvelle relative a l'activité de sous-traitance (cf. Fiche 2.3 programme des actions coordonnées de l'inspection du travail).

Les actions de communication et d'appui

Instrument nécessaire au développement d'une culture de prévention, la communication s'appuiera sur de nombreux outils, parmi lesquels figure le site internet du ministère (www.sante-securite.travail.gouv.fr).

Plusieurs manifestations seront par ailleurs organisées par le ministère chargé du travail, associant ses partenaires habituels (organismes de prévention, partenaires sociaux), notamment autour des thèmes du stress au travail (séminaire prévu, à l'automne 2002, dans le cadre de la Semaine européenne de la santé et de la sécurité au travail) et de l'évaluation des risques (colloque prévu à la fin de l'année 2002).

2.3 LE PROGRAMME DES PRIORITES DE L'INSPECTION DU TRAVAIL POUR 2002

Le contexte

Les *actions prioritaires coordonnées* de l'inspection constituent un axe stratégique de la « *Directive nationale d'orientation* » du ministère.

L'intervention des services **d'inspection du travail**, en matière de protection de la santé et de la sécurité - cœur des missions de l'inspection - est structurée, depuis une dizaine d'années, par ce type de programmation prioritaire.

Ces actions visent à orienter et à fédérer les multiples interventions quotidiennes de l'inspection, autour de thèmes ciblés qui s'ajoutent à son action quotidienne. Elles s'inscrivent dans une programmation pluriannuelle, constituée :

- *d'actions à court terme, facilement évaluables : les campagnes*
- *et d'actions thématiques de fond, à moyen terme (3 ans).*

Cette programmation s'appuie sur un important travail local en réseau. Celui-ci est mené avec les organismes experts (CRAM, ARACT), mais aussi, au sein de l'entreprise (employeurs, salariés, représentants du personnel et médecins du travail). Une démarche collective et concertée est en effet indispensable : la complexité des sujets exige de mutualiser les compétences, de capitaliser les expériences et d'articuler les interventions des divers acteurs pour en démultiplier l'efficacité.

Le programme 2002

Ce programme repose sur une démarche stratégique : l'évaluation des risques :

Cette obligation, à la charge de tout chef d'entreprise est applicable, en droit français, depuis plus de 10 ans. Un décret du 5 novembre 2001 complète la mise en œuvre de la directive communautaire, dite « *directive-cadre* » de 1989. En créant l'obligation, pour l'employeur, de formaliser, dans un document unique, les résultats de l'évaluation des risques, il constitue un véritable levier pour dynamiser la démarche de prévention au sein des entreprises et favoriser le dialogue social sur le champ santé – sécurité au travail.

Pour rendre ce dispositif effectif sur le terrain, une forte mobilisation de l'inspection du travail mais aussi une coordination et implication de l'ensemble des acteurs - internes et externes à l'entreprise - sont nécessaires.

1. Une campagne ciblée sur les risques liés aux produits dangereux - notamment à l'amiante - pour les réparateurs de véhicules automobiles.

Les activités de réparation et d'entretien des véhicules automobiles peuvent mettre les travailleurs en contact avec divers produits chimiques – solvants, notamment - pouvant présenter un risque pour leur santé. Par ailleurs, certaines pièces des véhicules, mis sur le marché avant 1997, sont susceptibles de contenir encore de l'amiante.

La campagne de l'inspection du travail portera sur la mise en œuvre des mesures de protection des salariés face à l'exposition à l'amiante et plus généralement aux produits chimiques dangereux, lors des activités de réparation et d'entretien des véhicules automobiles.

Cette campagne permettra de sensibiliser les professionnels aux risques présentés notamment par la présence d'amiante dans certaines pièces au moment où le gouvernement préparera le décret définitif sur l'interdiction de l'amiante dans les véhicules d'occasion.

2 Les actions thématiques pluriannuelles

Les actions de ce programme - initiées en 2000 - se poursuivent, compte tenu de leur ampleur et de leurs enjeux majeurs pour la protection des travailleurs :

•L'action menée auprès des membres des CHSCT et des délégués du personnel :

L'inspection du travail doit continuer à conforter et à développer le rôle des instances représentatives du personnel, notamment en matière d'évaluation des risques et d'impact des réorganisations sur les conditions de travail, voire de lutte contre des pratiques telles que le harcèlement professionnel. Il s'agit également de mobiliser les membres du CHSCT et DP sur les nouveaux risques et les risques à effets différés.

Par ailleurs, suite à la catastrophe de Toulouse, une évolution des règles relatives à la sous-traitance et à l'implication des représentants du personnel est en cours dans les entreprises à haut risques (de type SEVESO). L'inspection veillera particulièrement, en liaison avec les services locaux de l'environnement (DRIRE), à accompagner la mise en place de ces nouvelles dispositions.

•Les risques liés aux agents cancérogènes :

Cette action tient compte de l'évolution des pathologies à effets différés et de l'entrée en vigueur de nouvelles règles importantes :

- la possibilité donnée à l'inspection du travail d'ordonner l'arrêt d'une activité, en cas de dépassement réitéré des valeurs limites d'exposition professionnelle en matière de risque chimique (loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002);
- les règles spécifiques de prévention des risques cancérogènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction (CMR) établies par le décret du 1er février 2001,

Il s'agira de continuer à promouvoir une véritable approche pluridisciplinaire 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, et pas seulement les médecins, l'investissent.

• « Surveillance du marché des équipements »

Cette action vise à relever les non conformités à la réglementation de machines ou d'équipements de protection individuelle. En effet, des machines sont encore trop souvent à l'origine d'accidents du travail graves. Les interventions de l'inspection s'inscrivent dans un réel système de « veille », tant au plan national qu'euro péen, grâce à la mise en service d'une base de données, accessible par Internet, signalant les non conformités, afin de développer les moyens d'une application concrète des règles d'origine communautaire.

- **Une action nouvelle : l'activité de sous-traitance**

Diverses enquêtes ou réflexions - comme celle menée suite à la catastrophe de Toulouse - mettent nettement en lumière que les conditions de sécurité des salariés ont pu se trouver nettement dégradées, dans certains cas, avec le développement de la sous-traitance. Ces évolutions sont porteuses de complexités et de situations de risques, nouvelles et mal maîtrisées.

Face à ces constats, 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 fait écho aux orientations communes, déjà adressées aux services de l'inspection du travail et de la DRIRE, par le ministère de l'emploi et de la solidarité et le ministère de l'aménagement du territoire et de l'environnement relative au contrôle des *entreprises à risques industriels*, courant novembre et décembre 2001. C'est pourquoi une première phase est centrée en priorité sur les entreprises à risques, classées SEVESO, avant de s'étendre, à d'autres types d'activité.

3. CHIFFRES ET TENDANCES

3.1 LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

1. La connaissance des accidents du travail en France

□ *Les différents types de statistiques :*

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.

Les dernières statistiques définitives disponibles portent sur les années 1999 – et partiellement sur 2000 – alors que les dernières estimations trimestrielles connues des accidents du travail couvrent le premier trimestre 2001.

□ *Une réforme qui influe sur la structure des statistiques :*

Ces données sont ventilées par le « Comité technique national » de la CNAMTS (CTN). Ces comités, qui correspondent à des branches ou groupes de branches d'activité, ont fait l'objet d'une réforme en 2000. Cette réforme s'est traduite par le regroupement en 9 CTN, au lieu de 15. Elle a permis de réorganiser les activités qu'ils recouvrent en fonction de l'évolution des secteurs de l'économie et donc, de mieux recentrer leurs missions.

S'agissant des accidents du travail, cette réforme des CTN ne permet pas d'établir – pour cette année charnière qu'est 2001 – des comparaisons pertinentes avec les années antérieures. Dans l'immédiat, un recouplement des données, opéré par la CNAMTS et fondé sur la nouvelle répartition entre CTN, permet toutefois d'apprécier l'évolution des statistiques depuis 1995 (cf. infra).

2. Les tendances actuelles

Entre 1995 et 2000, le nombre des accidents du travail avec arrêt augmente (+ 10,6 %), en données brutes mais de façon très contenue par rapport à la hausse des effectifs des salariés (+ 16,3 %), induite par la reprise de l'activité économique. Les indices de fréquence ont en effet en baisse régulière.

Evolution du nombre d'accidents depuis 1995

(Les chiffres ci-dessous tiennent compte de la nouvelle répartition des CTN)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Nombre d'accidents avec arrêt	672 234	658 083 - 2,1%	658 551 + 1%	689 859 + 4,8%	711 035 + 3,1%	743 435 + 4,6%
Nombre d'accidents graves	60 250	48 762 - 19,1%	45 579 - 6,5%	47 071 + 3,3%	46 085 - 2,1%	48 096 + 4,4%
Nombre de décès	712	773 + 8,6%	690 - 10,7%	719 + 4,2%	743 + 3,3%	730 - 1,7%

□ Une hausse contenue des accidents avec arrêt et des accidents graves

Les tendances les plus récentes, observées entre 1999 et 2000, font apparaître une augmentation sensible (en valeur absolue) des accidents du travail avec arrêt (+4,6%) et des accidents graves (+4,4%). Toutefois, cette hausse est liée à l'évolution du nombre des actifs (+7,3%), et reste contenue par rapport à la hausse de l'activité économique, à la différence de ce qui a pu être constaté dans le passé, où le nombre d'accidents du travail suivait, voire dépassait, l'accroissement de l'activité.

Par ailleurs, il est à souligner qu'en 2000, le nombre d'accidents graves reste très en deçà du niveau atteint en 1995, dans la mesure où on enregistre 12 154 accidents en moins, soit une diminution de 20,2%.

□ Une diminution sensible des accidents mortels

Le nombre des accidents mortels est en diminution entre 1999 et 2000 (-1,7%) mais se situe à un niveau néanmoins supérieur au point bas « historique » enregistré en 1997, sous la barre des 700. Cette évolution touche tous les secteurs d'activité, sauf le BTP, où la hausse des effectifs, sur la même période, a été sensiblement plus importante que la moyenne des CTN. La trentaine de décès imputable à la catastrophe de Toulouse condamne déjà l'idée d'une amélioration des chiffres de 2001.

□ Une baisse continue de la fréquence des accidents du travail

L'indice de fréquence des accidents du travail, qui permet de mesurer le nombre d'accidents pour mille salariés, est en constante diminution depuis 1995 : il est passé de 46,4 pour 1000 en 1995 à 44,1 pour 1000 en l'an 2000.

□ Les causes

Pour l'année 2000, les raisons matérielles entraînant le plus grand nombre d'accidents du travail sont les accidents d'objets en cours de manipulation (25,3%), suivis des accidents survenus de plain-pied (19,8%), puis les accidents avec objets en mouvement accidentel (11,2%) et enfin les chutes avec dénivellation (9,9%).

3. Les dernières évolutions trimestrielles

Pour le premier trimestre 2001, la tendance globale se manifeste par une *baisse* du nombre d'accidents. On enregistre en effet 6 503 accidents avec arrêt en moins entre le premier trimestre 2001 et le premier trimestre 2000, soit une diminution de 3,4%.

TABLEAU ANNEXE : LES COMITES TECHNIQUES NATIONAUX

Anciens CTN	Nouveaux CTN
CTN 1 : Métallurgie	CTN A : Métallurgie
CTN 2 : BTP	CTN B : BTP
CTN 3 : Bois et ameublement	CTN C : Transports, eau, gaz, électricité, livre et communication
CTN 4 : Chimie	CTN D : Alimentation
CTN 5 : Pierres et terres à feu	CTN E : Chimie, caoutchouc, plasturgie
CTN 6 : Caoutchouc-papier-carton	CTN F : Bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, cuirs et peaux
CTN 7 : Livre	CTN G : Commerces non alimentaires
CTN 8 : Textile	CTN H : Services 1 (finances, cabinets de conseil, administrations, etc.)
CTN 9 : Vêtement	CTN I : Services 2 et travail temporaire (travail temporaire, secteur médical, secteur social, etc)
CTN 10 : Cuirs et peaux	
CTN 11 : Alimentation	
CTN 12 : Transports et manutention	
CTN 13 : Eau, gaz, électricité	
CTN 14 : Commerces non alimentaires	
CTN 15 : Interprofessionnel	

3.2 LES MALADIES PROFESSIONNELLES

En France, comme en Europe, les dernières données disponibles relatives aux maladies reconnues professionnelles recensées par la CNAMTS (année 1999) révèlent que les problèmes de santé et les problèmes liés au rythme et au temps de travail sont toujours très présents, voire structurels.

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

	1995	1996	1997	1998	1999	Variation en % 1998/1999
Nombre de maladies déclarées, constatées, reconnues	11 367	13 658	15 554	17 722	24 177	+ 36 %
Nombre de 1er règlements ou d'incapacités permanentes	8 189	10 120	11 588	13 127	17 601	+ 34%
Nombre de décès	67	96	95	104	160	+ 53%

1. Les principaux domaines de réparation et leur coût:

Les affections péri-articulaires (qui constitue l'un des troubles musculo-squelettiques) constituent les maladies de très loin les plus fréquentes. Elles représentent près des deux-tiers (63%) des maladies professionnelles constatées, déclarées et reconnues en 1999. Mais les affections liées à l'amiante représentent aussi, une part importante du nombre de maladies professionnelles, toujours en croissance sensible et reflet d'expositions anciennes.

LES PRINCIPAUX DOMAINES DE REPARATION ET LEUR COUT

Tableau	Affections/Nombre de cas	1995	1996	1997	1998	1999	Coût en MF
n° 57	Affections péri-articulaires	6 772	8 662	10 320	12 133	15 220	789
N° 30 et 30 bis	Affections dues à l'amiante	817	975	1 415	2 130	3 053	2375
N° 97 et 98	Lombalgies			3	130	2 233	38
n° 42	Surdité	734	768	709	642	614	334
n° 65	Lésions eczématiformes	475	446	461	423	464	
n°25 et 25 bis	Affections dues � la silice	233	236	261	234	289	126
n°8	Affections causées par les ciments	327	255	232	228	238	
n° 47	Affections dues aux bois	100	99	113	108	110	73

On observe que les maladies liées à l'amiante représentent 13 % des dossiers reconnus. Leur coût s'élève, en revanche, à 57 % du coût total des indemnités versées par le régime. Le coût de l'ensemble de ces pathologies a triplé en 4 ans et parmi ces pathologies le coût des cancers indemnisés au titre du tableau 30 bis a été multiplié par 6 sur la même période.

2. Les troubles musculo-squelettiques

Les maladies professionnelles liées à des troubles musculo-squelettiques - affections péri-articulaires, affections dues aux vibrations, lésions chroniques du ménisque et lombalgies - se sont chiffrées à 17 786 en 1999, en progression forte et constante depuis plusieurs années. Ces chiffres prennent en compte notamment les maladies professionnelles reconnues au titre de deux nouveaux tableaux, relatifs aux lombalgies, dont la montée en charge a été très rapide. Elles représentent les trois quarts (74%) des maladies professionnelles reconnues en 1999. En particulier, le nombre d'affections péri-articulaires a plus que triplé, depuis 1992 :

Parmi les facteurs explicatifs, on peut observer, que les troubles musculo-squelettiques sont des affections qui touchent de multiples secteurs (industries, BTP, distribution, services ...) caractérisés par certaines formes d'organisation du travail.

Il s'agit principalement de pathologies d'origine mécanique, dues aux cadences rapides et aux mouvements rapides répétitifs. Elles reflètent également une astreinte et une charge mentale accrue expliquant qu'ils touchent tous les secteurs d'activités et tous les âges car même les plus jeunes peuvent être affectés par les TMS.

Afin de permettre aux entreprises de construire des actions de prévention efficaces et durables, un large forum s'est tenu à Paris les 27 et 28 novembre 2001 sur la prévention de ces troubles..

3. Les cancers d'origine professionnelle

Généralement, les cancers se caractérisent par des latences d'apparition qui peuvent être très longues (jusqu'à 40 ans, voire plus), 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 902 pour l'année 1999 (source CNAMTS). Il ne reflète qu'une partie de la réalité des personnes atteintes de cancers liés à leur activité professionnelle. Cependant, ces chiffres marquent une croissance régulière du nombre de cancers reconnus comme maladies professionnelles, depuis 1994.

L'explication principale de l'augmentation du nombre de cancers reconnus d'origine

4. PRESENTATION DE L'ORGANISATION DE LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

4.1 SCHEMA D'ORGANISATION DU SYSTEME

SYSTEME FRANÇAIS DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Ministère de l'emploi et de la solidarité
 Secteur chargé du Travail | Secteur chargé de la Sécurité Sociale

DIRECTION DES RELATIONS DU TRAVAIL
 Sous-direction des conditions de travail

- Élaboration et coordination
- de la politique publique de prévention
- de la législation française et européenne en matière de santé et sécurité sur les lieux de travail

DIRECTION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

- Élaboration de la politique et de la législation en matière d'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles

CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS
 (comité consultatif quadripartite)

CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIÉS
 (Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles)
 Direction des risques professionnels

- Gestion assurantielle du risque accidents du travail / maladies professionnelles
- Politique de prévention du régime général de la Sécurité Sociale

ORGANISME SPÉCIALISÉ
 n ORGANISME PROFESSIONNEL DE PRÉVENTION DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS (OPPBTP)

AGENCE NATIONALE POUR L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL (ANACT), ET SON RÉSEAU D'AGENCES RÉGIONALES (ARACT AU NOMBRE DE 24)

- Études et expérimentation
- Diagnostic d'entreprise
- Information, transfert

INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS)

SERVICES DÉCONCENTRÉS

- 23 DIRECTIONS RÉGIONALES DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
- 102 DIRECTIONS DÉPARTEMENTALES DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
- 441 SECTIONS D'INSPECTION DU TRAVAIL (1290 AGENTS DE CONTRÔLE)

COMITÉS RÉGIONAUX DE COORDINATION

SANTÉ AU TRAVAIL

1327 SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL
 DONT : 927 PROPRES A UNE ENTREPRISE
 400 INTERENTREPRISES,

6492 MÉDECINS DU TRAVAIL

CRAM

16 CAISSES RÉGIONALES (+ 4 OUTRE MER)

- CENTRES DE MESURES PHYSIQUES
- LABORATOIRES
- CENTRES DE FORMATION A LA PRÉVENTION

4.2 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 groupe 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.

4.3 L'ORGANISATION DU CONSEIL SUPERIEUR DE LA PREVENTION 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