

CSPRP
Séance plénière du 13 avril 2004

DOSSIER DE PRESSE

Sommaire

- **1. Chiffres et tendances**

- 1.1. Les accidents du travail

- 1.2. Les maladies professionnelles

- **2. Orientations 2004**

- 2.1. Les grands axes d'action 2004

- 2.2. Les actions de l'inspection du travail

- **3. Risques professionnels : le point sur :**

- 3.1 Le Plan national santé environnement (PNSE)

- 3.2 Le Plan cancer

- 3.3 Les accidents routiers du travail

- 3.4 La campagne BTP

- **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

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL CHIFFRES ET TENDANCES

INTRODUCTION

L'efficacité de la politique de prévention des risques professionnels suppose une connaissance globale du nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles (AT/MP), couvrant aussi bien le secteur privé que le secteur public.

Aussi, les statistiques AT/MP présentées visent à regrouper l'ensemble des données *disponibles*, dans un souci tendant vers l'exhaustivité. Néanmoins, il subsiste des lacunes, et toutes les données ne sont pas homogènes. Pour le secteur privé (hors secteur agricole), la connaissance du risque repose sur les statistiques établies par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). Pour le secteur public, cette connaissance repose sur les statistiques produites par les départements ministériels concernés : direction générale de l'administration et de la fonction publique (fonction publique d'Etat), direction générale des collectivités locales (fonction publique territoriale), et direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (fonction publique hospitalière).

Dans son domaine de compétences, la CNAMTS fournit des données relativement exhaustives, regroupées et ventilées selon son organisation en comités techniques nationaux (CTN), entités correspondant à des branches ou groupes de branches d'activité. Il n'en est pas de même pour le secteur public où les données sont parcellaires et ne couvrent pas nécessairement les trois fonctions publiques.

1. LE SECTEUR PRIVE

L'année 2002 est très préoccupante.

Le nombre d'accidents avec arrêt et le nombre d'accidents graves augmentent - respectivement de 3 et 9% - par rapport à 2001. Ils reflètent une détérioration sérieuse, même si l'essentiel de la variation s'explique par l'activité (cf § taux de fréquence).

Par contraste, le nombre de décès diminue de manière sensible : la CNAMTS enregistre une baisse de 6% par rapport à 2001. Avec 686 décès reconnus, les accidents mortels passent, pour la première fois depuis 1997, sous le seuil de 700 cas par an.

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
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%	737 499 - 0,80%	759 980 + 3%
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%	43 078 - 10,43%	47 009 + 9%
Nombre de décès	712	773 + 8,6%	690 - 10,7%	719 + 4,2%	743 + 3,3%	730 - 1,7%	730 =	686 - 6%

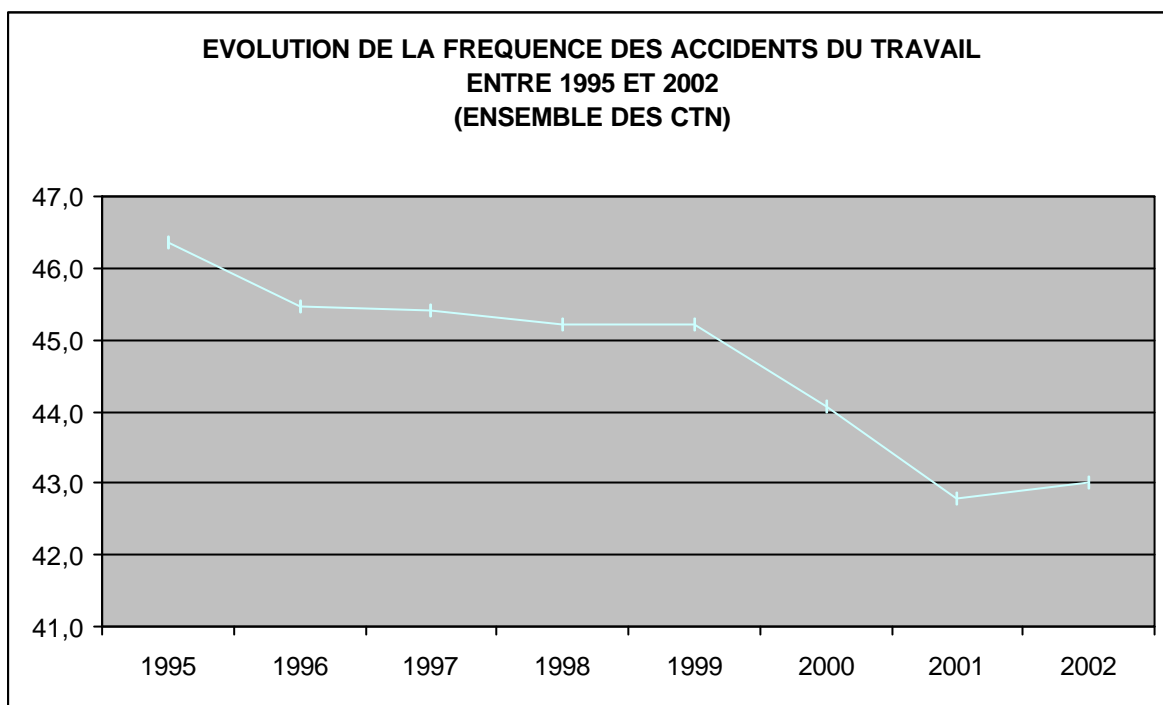
* Source CNAMTS

Une fréquence stable

L'indicateur le plus représentatif et le plus pertinent des accidents du travail est l'indice de fréquence, puisqu'il rapporte le nombre d'accidents avec arrêt au nombre de salariés, qui varie en fonction de l'activité. Il convient cependant de l'interpréter avec prudence, le recensement précis des effectifs de salariés – effectué par la CNAMTS – étant relativement complexe.

Sous cette réserve, l'année 2002 enregistre une relative stabilité de la fréquence des accidents du travail, avec toutefois une augmentation de + 0,5 % après des années de baisse consécutives. La CNAMTS dénombre, en effet, 43 accidents pour mille salariés, contre 42,8 en 2001. Cette relative stabilité concerne l'ensemble des secteurs d'activité. Le BTP demeure le secteur le plus exposé, avec près de 99 accidents pour 1000 salariés.

En tendance, l'indice de fréquence des accidents du travail dans ce secteur à risques élevés ne cesse de diminuer, d'année en année : il a ainsi chuté de plus de 15% en 7 ans, entre 1995 et 2002.



Une augmentation des accidents avec arrêt

Les statistiques établies par la CNAMTS en 2002 font apparaître un nombre d'accidents du travail avec arrêt évalué à 759 980, soit une augmentation de 3% par rapport à 2001. Tous les secteurs d'activité connaissent une hausse du nombre d'accidents, à l'exception des secteurs F (bois, ameublement) et I (services 2 et travail temporaire), qui enregistrent, respectivement, une baisse de 0,1% et de 0,5%, par rapport à 2001.

Une hausse importante des accidents graves

Les accidents graves sont en forte hausse entre 2001 et 2002 : au nombre de 47 009 en 2002, ils augmentent de plus de 9% par rapport à l'année précédente. Toutefois, cette évolution négative fait suite à une année 2001 marquée par un très net recul (de plus de 10%) des accidents graves. L'année 2002 reste ainsi légèrement en deçà de la moyenne constatée ces 8 dernières années.

Aucun secteur d'activité n'est épargné. Le CTN H (qui regroupe une partie des activités de services) est particulièrement concerné, avec une hausse de 16% du nombre d'accidents graves. C'est le secteur de la métallurgie qui enregistre l'augmentation la moins forte (+ 4,4% entre 2001 et 2002).

Un recul significatif des accidents mortels

Avec 686 décès, 2002 connaît une baisse notable du nombre d'accidents mortels, évaluée à plus de 6% par rapport à l'année précédente. L'année 2002 enregistre même le nombre de décès le plus faible depuis 7 ans.

Seuls les secteurs des transports et des commerces non alimentaires enregistrent une hausse du nombre de décès. La plus forte baisse concerne le secteur de la chimie, où le nombre de décès a chuté de 36,3% entre 2002 et 2001, année il est

vrai marquée par une hausse exceptionnelle du nombre de décès du fait de la catastrophe d'AZF, survenue à Toulouse en septembre 2001.

2. LE SECTEUR PUBLIC

La fonction publique d'Etat

En 2001, la Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) a recensé 30 876 accidents du travail avec arrêt, parmi lesquels 18 900 survenus dans les services des ministères et près de 12 000 dans les établissements publics de l'Etat.

La fréquence des accidents du travail dans la fonction publique d'Etat est presque 3 fois inférieure à ce qu'elle est dans le secteur marchand : l'année 2001 enregistre 16 accidents pour 1 000 agents, contre 42,8 pour le secteur marchand relevant de la CNAMTS.

C'est dans la Police nationale (6,9%), au ministère de l'Equipement (5,2%), et au ministère de la Défense (3,5%, pour les personnels civils) que les accidents du travail sont les plus fréquents. Ces trois administrations concentrent le tiers des accidents du travail, alors qu'elles n'emploient que 16% des agents de l'Etat.

En revanche, le nombre d'accidents mortels s'élève, quant à lui, à 36, contre 27 en l'an 2000. Il s'agit donc d'une hausse sensible même si l'ordre de grandeur limite sa signification.

Comparaison du nombre d'accidents du travail entre la fonction publique d'Etat et la CNAMTS, en 2001

	Nombre d'agents ou de salariés	Nombre d'accidents avec arrêt	Nombre d'accidents mortels
Fonction publique d'Etat	1 892 481	30 876 (16,3 pour 1000)	36 (+0,2%)
CNAMTS	17 233 914	737 499 (42,8 pour 1000)	730 (+0,4%)

* Source : DGAFP

La fonction publique hospitalière

Selon les données fournies par la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées), 65 711 accidents du travail ont été recensés en 2001, dont 32 247 avec arrêt. 4,7% des agents de la fonction publique hospitalière en ont été victimes (soit une augmentation de 0,2 point, par rapport à l'an 2000).

L'augmentation touche, en priorité, les grands établissements. Dans les hôpitaux de plus de 3000 agents, le nombre d'accidents par rapport à l'effectif temps plein (ETP) passe de 4 à 4,5%, alors qu'il diminue de 5,1 à 4,2% dans les établissements de moins de 500 agents.

L'emploi d'outils contondants et perforants demeure la première cause d'accidents (28%), devant les efforts de soulèvement (19%), les chutes et glissades (15%) et les accidents d'exposition au sang (14%).

Les catégories professionnelles les plus exposées aux risques d'accidents sont, par ordre décroissant : les agents des services hospitaliers, les infirmiers, le personnel technique et les aides soignants.

Nombre total d'accidents du travail selon la catégorie professionnelle, entre 1999 et 2001

		1999	2000	2001
Personnel de direction et administratif	% ETP Total	2,4 1 613	3,4 2 310	7,7 5 407
Personnels soignant et éducatifs	% ETP Total	13,2 55 584	13 55 420	12,9 56 812
Personnel médico-technique	% ETP Total	6,7 2 150	6,8 2 181	7,9 2 680
Personnels techniques	% ETP Total		15,3 11 536	14 10 615
Praticiens relevant d'un statut particulier	% ETP Total	5,1 2 395	4,5 1 366	6,1 1 921
Assistants	% ETP Total		4,7 844	5,8 1 095
Autres	% ETP Total	7,6 1 290	7,8 1 270	9,2 1 571
TOTAL	% ETP Total	60 882	60 365	65 711

*Source : DHOS (Synthèse des données sociales hospitalières 2001)

LES CHIFFRES ET TENDANCES : LES MALADIES PROFESSIONNELLES

En France, comme en Europe, les dernières données disponibles relatives aux maladies reconnues d'origine professionnelle montrent l'importance - voire le caractère structurel - des problèmes de santé liés à l'intensité du travail.

La principale source statistique disponible est fournie par la CNAMTS et concerne les salariés du régime général de la Sécurité sociale. La dernière année connue est 2001 (compte tenu des délais de « consolidation »). Les variations globales enregistrées entre 2000 et 2001 sont plus faibles que l'année précédente.

Il convient de souligner que ces statistiques ne constituent pas un indicateur à lecture directe de l'état de santé des Français. L'augmentation du nombre de maladies reconnues traduit, à la fois, les évolutions du cadre juridique et une plus grande sensibilisation du corps médical à l'origine potentiellement professionnelle de certaines pathologies. Ces pathologies ne sont pas connues de façon exhaustive et précise. Ce constat - corroboré par plusieurs rapports publics ou plans récents - conduit à s'interroger sur les modalités de la réparation, dans le cadre de l'assurance sociale.

EVOLUTION DU NOMBRE DE MALADIES RECONNUES

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	Variation % (2001/2000)
Nombre de maladies déclarées, constatées et reconnues	13 658	15 554	17 722	24 208	30 127	34 517	+ 14,5 %
Nombre de 1ers règlements ou d'incapacités permanentes	10 120	11 588	13 127	17 750	21 646	24 220	+ 11,8 %
Nombre de décès	96	95	104	161	235	318	+ 35 %

1 - LES PRINCIPAUX DOMAINES DE REPARATION :

La prédominance des troubles musculosquelettiques (TMS)

Les affections *péri-articulaires* constituent toujours les maladies, de loin les plus fréquentes. Elles représentent les deux tiers (66,7 %) des maladies professionnelles constatées, déclarées et reconnues en 2001. Il faut aussi souligner le nombre important de *lombalgies* dont la reconnaissance - marginale avant la création des tableaux n° 97 et 98 - représente désormais la 3^{ème} cause de maladies professionnelles quasi-stabilisée entre 2000 et 2001. Au total les *troubles musculosquelettiques* (TMS) représentent donc les ¾ des pathologies reconnues.

Les affections liées à *l'amiante* représentent aussi une part importante du nombre de maladies professionnelles, encore en forte croissance, reflet d'expositions anciennes.

Les principaux domaines de réparation

Le tableau présente les domaines dans lesquels ont été recensés les plus nombreux cas de reconnaissance. Il s'agit du nombre de maladies pour lesquelles un certificat médical a été établi au cours de l'année et dont les caisses primaires d'assurance maladie ont reconnu le caractère professionnel, (y compris celles donnant lieu à des soins sans arrêt de travail).

Tableau	Affections/ Nombre de cas	1996	1997	1998	1999	2000	2001	Coût en M € Année 2001€
n° 57	Affections péri-articulaires	8 662	10 320	12 133	15 240	19 804	23 042	198,429
N° 30 et 30 bis	Affections dues à l'amiante	1 607	1 763	2 130	3 059	3 606	4 922	372,847
N° 97 et 98	Lombalgies et dorsalgies		3	130	2 235	2 600	2 632	60,319
n° 42	Surdité	768	709	642	615	602	626	45,898
n° 65	Lésions eczématiformes	446	461	423	464	540	559	-
N° 66	Allergies respiratoires				335	449	434	6,733
n° 8	Affections caus�es par les ciments	255	232	228	238	268	254	-
n° 25	Affections dues � la silice	236	261	234	289	318	250	15, 699
n° 47	Affections dues aux bois	99	113	108	110	142	135	16,824

On observe que les maladies liées à l'amiante qui représentent 14 % des dossiers reconnus s'élèvent, en revanche, à près de la moitié (48 %) du coût total des indemniti es vers es par le régime.

2 – LES PRINCIPALES PATHOLOGIES

2.1. LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS)

Les troubles musculo-squelettiques - recouvrant les affections péri-articulaires, : affections dues aux vibrations, lésions chroniques du ménisque et lombalgies – sont la première cause de maladies professionnelles. Elles se sont chiffrées à 26 098 en 2001, en progression de 14,3 % par rapport à l'année 2000. Cette augmentation est moins importante qu'en 2000 (+ 28 % par rapport à 1999), année suivant 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 (75,6 %) des maladies professionnelles reconnues en 2001.

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 dans les 15 pays de l'Union. Les TMS touchent principalement les secteurs de la construction, du transport, de la santé, de la distribution. Ces pathologies – très liées à l'organisation du travail – résultent de contraintes posturales, de gestes répétitifs et de port de charges.

2.2. CANCERS D'ORIGINE PROFESSIONNELLE

Généralement, les cancers se caractérisent par des latences d'apparition qui peuvent être très longues (parfois 40 ans, voire plus) et, souvent, pour des caractéristiques multifactorielles, contrairement à de nombreuses maladies qui, elles, s'identifient rapidement et pour lesquelles la relation avec l'activité professionnelle est plus aisée à mettre en évidence.

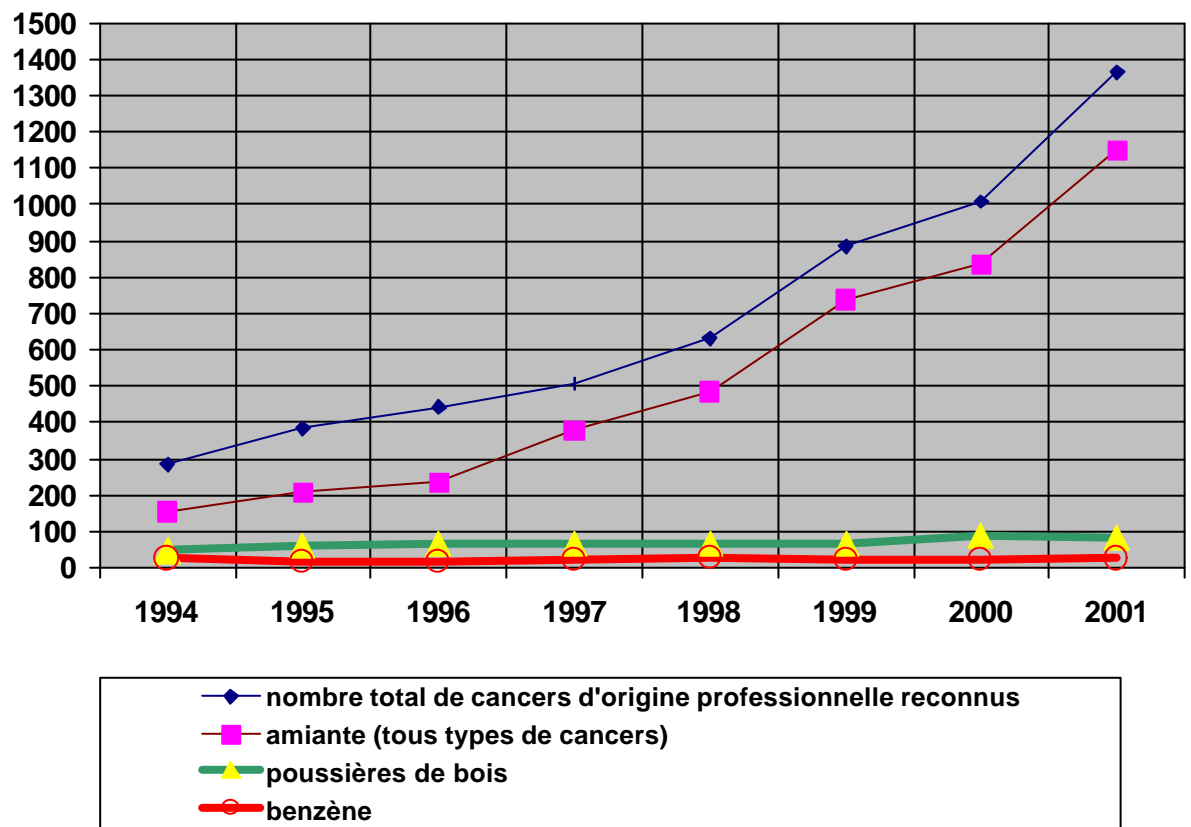
Le nombre total de cancers reconnus d'origine professionnelle s'élève à 1365 pour l'année 2001 (source CNAMTS). Il ne reflète qu'une partie de la réalité des personnes atteintes de cancers liés à leur activité professionnelle, compte tenu des aspects multifactoriels précités mais, surtout, du fait que la plupart de ces cancers apparaissent chez des retraités. Le lien avec la médecine du travail étant rompu, nombre de médecins traitants n'effectuent pas de lien avec le parcours professionnel du malade. Des estimations, fondées sur la littérature internationale, indiquent un nombre de plusieurs milliers de cas par an (4 à 8,5 % selon l'Institut de veille sanitaire).

Malgré ces limites, ces chiffres marquent une croissance régulière du nombre de cancers reconnus comme maladies professionnelles depuis 1994. L'explication principale de cette augmentation réside dans l'effet d'expositions anciennes à l'amiante (1 149 cas de cancers dus à l'amiante en 2001 contre 830 en 2000).

Après l'amiante, les poussières de bois restent l'agent causal le plus important, puisqu'elles sont à l'origine de 84 cancers reconnus en maladies professionnelles (au titre du tableau n° 47b) en 2001. 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 très légèrement diminué, en 2001 (84 reconnus en 2001).

Le « plan cancer » – présenté par le président de la République le 24 mars 2003 – a prévu un renforcement de la lutte contre les cancers professionnels, mis en œuvre conjointement par les ministères du travail et de la santé. Il comporte une systématisation de la surveillance épidémiologique des personnes exposées à un risque cancérigène sur leur lieu de travail, la mise en place d'un suivi dans le temps du risque d'exposition, ainsi qu'un renforcement des dispositifs de contrôle des substances cancérigènes utilisées en entreprise.

Evolution des cancers professionnels reconnus entre 1994 et 2001 :



LES GRANDS AXES D'ACTION POUR 2004

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 par des orientations nationales débattues, chaque année, au sein du Conseil supérieur de prévention des risques professionnels, sous la présidence du ministre.

Depuis l'an dernier, elles s'inscrivent, dans le cadre des « orientations stratégiques 2003-2006 » définies par le Conseil supérieur de prévention des risques professionnels en mars 2003 et tenant compte de la nouvelle stratégie pluriannuelle européenne (2002 – 2006). Les actions 2004 prolongent et renforcent les actions menées en 2003, sous réserve de certains ajustements justifiés, notamment, par l'actualité politique, sociale, économique ou législative.

Le constat :

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 sur la protection de la santé et de la sécurité des salariés au travail. Si, depuis une vingtaine d'année, le nombre des accidents du travail graves a été divisé par 2, celui des accidents mortels par 3, ces indicateurs demeurent préoccupants à la vue des informations disponibles (voir fiches n°1.1 et 1.2 sur les accidents de travail et les maladies professionnelles).

L'importance croissante accordée à cette question - au plan international, européen et national - intervient dans un contexte économique et social en pleine mutation, caractérisé par la multiplicité des acteurs et une demande sociale accrue. Parmi les éléments les plus marquants de cette évolution:

- **des mutations économiques et sociales** ; avec de nouvelles formes d'organisation (recours accru à des PME sous-traitantes) et d'emploi (flexibilité, multiplicité des emplois dans un parcours professionnel...) ;
- **l'évolution de la population au travail** ; avec le vieillissement de la population active, à l'instar de l'évolution démographique générale, justifiant qu'une politique de gestion des âges réduise la pénibilité du travail et développe un emploi de qualité, tout au long de la vie.

Les enjeux :

L'enjeu premier est de parvenir à une politique publique en matière de santé et de sécurité au travail qui soit plus efficiente et plus réactive.

Un fil conducteur fédère toutes ces actions : le nécessaire décloisonnement de la santé et de la sécurité au travail, la politique du travail devant être connectée aux autres politiques publiques et devant tendre vers une meilleure coordination des actions menées par les multiples acteurs de la prévention des risques professionnels.

Outre l'appel au dialogue social, le développement de plans et de priorités associant les différents ministères et organismes de prévention concernés favorise ce décloisonnement. L'année 2004 sera particulièrement marquée par le Plan national santé et sécurité au travail (PNSE), plan mis en place à l'initiative des ministres en charge de la Santé, du Travail et de l'Environnement et ayant pour objet de préparer des préconisations en matière de santé environnementale (voir fiche n° 3.1)

4 grands axes d'actions sont définis :

AXE 1. METTRE EN PLACE DES OUTILS DE CONNAISSANCE DES RISQUES

L'amélioration de la connaissance des risques professionnels est un enjeu majeur : elle constitue un préalable indispensable.

1.1 Développer la veille à partir de démarches partenariales

- **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 scientifique, 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)

L'année 2004 devrait voir la conclusion de la convention d'objectifs et de gestion (COG) entre l'Etat et la CNAMTS, qui permettra l'amélioration du dispositif de statistiques relatives aux accidents du travail et maladies professionnelles et de son exploitation

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 notamment avec les ministères chargés de la Recherche, de la Santé, et de l'Environnement ;
- **Modalités** : renforcer les partenariats, en particulier avec :
 - l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) ;
 - l'Agence française de sécurité sanitaire et environnementale (AFSSE).
 - L'Institut de veille sanitaire (INVS)°

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 pour accompagner les PME dans leur démarche ;
 - 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 (FACT)).

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 et mutualiser les bonnes pratiques ;
- **Modalités** : développer la fonction de veille sociale du changement en entreprise (innovations, accords, « bonnes pratiques »...) assurée par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT), tel que prévu dans le 3^{ème} contrat de progrès conclu pour les années 2004-2008 entre l'Etat et l'agence.

AXE 2. AMELIORER LA REGLEMENTATION ET SON APPLICATION

2.1. L'élaboration des normes

2.1.1 Au niveau international

L'année 2004 est une année décisive au plan européen, notamment compte tenu à la fois de l'élargissement de l'Union européenne, de la réforme prévue des instances communautaires et des discussions en cours sur des sujets lourds d'enjeu (cf. poursuite de l'agenda social, approche dite « intégrée » de la santé et sécurité au travail, ...).

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 poursuivra 2 objectifs prioritaires :

- Être une force de proposition 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 en cours concernant actuellement :
 - . les risques chimiques ;
 - . les champs électro-magnétiquesles machines et équipements de protection individuelles

En matière de risques chimiques, après une refonte du cadre juridique de l'emploi des agents chimiques qui est quasiment achevée, il s'agit de veiller, désormais, à l'application de ce nouveau cadre, chantier qui est particulièrement lourd, en termes d'enjeux.

2.1.2 Au niveau national

Le rôle des partenaires sociaux

Le dialogue social est circonscrit en matière de prévention des risques professionnels, le gouvernement souhaite favoriser de nouvelles négociations collectives en 2004.

- **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 et d'adaptation aux nouveau contexte (par exemple : risques psychosociaux¹, gestion des âges et pénibilité du travail...) ;
 - au plan régional : favoriser la mise en place des « observatoires régionaux en santé au travail » (ORST) créés par les partenaires sociaux, tout en veillant à 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 en matière de contrôle des produits chimiques, de situations complexes liées à la sous-traitance, de réduction des accidents routiers au travail ...) ;
 - mettre en œuvre - en s'appuyant sur l'inspection du travail - une démarche de programmation et d'évaluation de la politique du travail menée localement, fondée sur le rapprochement entre des objectifs, des indicateurs de moyens et de résultats permettant de mieux mesurer le degré d'atteinte de ces objectifs.

¹ Sur lesquels les partenaires sociaux mènent actuellement une négociation au niveau européen.

AXE 3. RENFORCER LA COORDINATION DES ACTIONS DE PREVENTION

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** :
 - mettre en œuvre effectivement, dès 2004 la pluridisciplinarité en entreprise, afin d'assurer le recours, dans le cadre de ces services de santé au travail, à des compétences à la fois médicales, techniques et organisationnelles.
 - recentrer 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, OPPBTP).

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 *cancers*, avec une priorité donnée aux actions de sensibilisation et de contrôle des agents cancérigènes mutagènes et toxiques pour la reproduction (principaux risques à effet différé) ;
 - Les *accidents routiers du travail* (1^{ère} cause d'accidents mortels du travail) ;
 - Les *troubles musculo-squelettiques* (1^{ère} cause de maladies professionnelles) ;
 - Les *risques technologiques* (mesures d'application de la loi de juillet 2003 sur la prévention des risques technologiques).
- **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 d'appui aux entreprises qui s'engagent sur ces risques prioritaires (conventions d'objectif de la Sécurité sociale, FACT).

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** :

- collecter et diffuser les « bonnes pratiques » en entreprise, fonction que l'ANACT devra fortement développer dans le cadre de son contrat de progrès. ;
- 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** : A partir du rapport établi en mars 2004 par M Laroque, concernant l'expertise du système de réparation des accidents de travail et des maladies professionnelles et ses pistes d'évolution possible, contribuer à réformer le dispositif existant afin de permettre une juste réparation des atteintes causées à la santé .
- **Modalités** : engager une réflexion commune avec les partenaires sociaux et les pouvoirs publics concernés sur l'expertise menée par le comité de pilotage présidé par M Laroque.

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

- **Objectif** : veiller aux mesures de réparation collective d'ampleur prises pour les victimes de l'amiante ;
- **Modalités** : implication soutenue dans le suivi du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) et du mécanisme de cessation anticipée d'activité pour les travailleurs de l'amiante.

PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS : LES ACTIONS PRIORITAIRES NATIONALES DE L'INSPECTION DU TRAVAIL POUR 2004

1. Le contexte

La mission de l'inspection du travail est centrale pour une *application effective* des règles préservant la santé et la sécurité au travail.

Le ministère développe une **politique du travail** qui comprend des **actions prioritaires** de l'inspection du travail. Elles sont pluriannuelles et organisées autour de thèmes ciblés qui s'inscrivent dans son intervention quotidienne.

Ces actions sont renforcées sur le terrain grâce à un important travail en réseau. Celui-ci associe différents appuis techniques : la médecine du travail, les Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM), le réseau régional de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) et celui de l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP). Ce travail de réseau s'articule avec l'action des partenaires sociaux au niveau de l'entreprise ou à un niveau plus large (observatoires régionaux, branches d'activité...).

L'inspection du travail en chiffres

□ **Les structures**

Sur les quelques 8 000 agents des 23 directions régionales et des 102 directions départementales de l'emploi, du travail et de la formation professionnelle, 1 300 exercent des fonctions de contrôle sur le terrain. En 2002, on comptait 423 inspecteurs et 875 contrôleurs du travail, répartis sur 467 sections territoriales.

Dans le champ santé-sécurité du travail, ils bénéficient d'un appui technique spécifique, au niveau régional, grâce au concours des 36 médecins inspecteurs régionaux du travail et des 23 ingénieurs de prévention.

Bien que le secteur géographique couvert, par chaque section d'inspection, varie beaucoup en fonction de la densité des activités à contrôler une section, correspond, en moyenne théorique, à environ 3 220 établissements et 32 000 salariés.

□ **Les interventions en entreprise**

En 2002, l'inspection du travail surveillait environ 1 million et demi d'établissements occupant environ près de 15 millions de salariés (14 960 000). L'inspection a effectué plus de 1 000 interventions, en moyenne, chaque jour, en entreprise.

Plus de 247 000 visites d'entreprises ont été réalisées en 2002 dont 143 000 interventions de contrôle qui ont donné lieu à 290 800 observations de mise en conformité avec la réglementation. La moitié concerne spécifiquement la santé et la sécurité au travail, l'inspection française, généraliste, contrôlant le respect de l'ensemble du droit du travail (contrats, salaires, représentation du personnel, etc...).

2. Les actions prioritaires de l'inspection du travail en santé-sécurité

Dans le champ *de santé et de sécurité au travail*, 4 grandes orientations nationales de la politique du travail se déclinent localement, pour prendre en compte la variété et la spécificité des réalités locales. Ces actions prioritaires - assorties d'indicateurs de résultats afin de mieux en évaluer l'impact en matière de prévention - sont les suivantes :

□ **Evaluation des risques en entreprise : accompagner les PME afin de renforcer l'effectivité de la prévention**

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

Depuis l'obligation de formaliser, dans un document unique, les *résultats de l'évaluation des risques* (novembre 2001), les services de l'administration du travail et les préventeurs para-publics se sont fortement mobilisés - afin d'informer et de sensibiliser les acteurs internes à l'entreprise (chefs d'entreprise, salariés et leurs représentants CHSCT/DP) à ces enjeux.

Pour renforcer l'effectivité de l'évaluation, l'action de l'inspection du travail se poursuit en partenariat avec les organismes de prévention afin de favoriser plus encore l'appropriation par les entreprises, des enjeux et méthodes de cette démarche à inscrire dans une réelle dynamique de prévention. Les PME constituent une priorité. Dans le même temps, la mise en œuvre de la pluridisciplinarité (décret du 24 juin et arrêté du 24 décembre 2003) favorise le renforcement des moyens de prévention en entreprise. L'action se poursuivra également auprès des branches et organisations professionnelles.

□ **Agents chimiques dangereux : mieux connaître, anticiper et prévenir les risques**

Prévenir les pathologies à effets différés constitue un enjeu majeur de santé publique et de santé au travail exigeant, à la fois, de développer la connaissance et l'effectivité des règles sur le terrain..

Le risque chimique est le principal facteur de ces pathologies lourdes.

Le cadre juridique a été entièrement modernisé pour les agents cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR), en 2001 et les autres agents chimiques dangereux, en 2003. L'action de l'inspection du travail doit se poursuivre et s'amplifier afin de contrôler et assurer l'application effective de ces nouvelles dispositions.

Dans le cas particulier des risques liés aux poussières d'amiante, il s'agira de veiller, tout particulièrement, à une meilleure application de la réglementation existante, ce qui a déclenché une campagne spécifique de contrôle, en mars 2004.

Il est nécessaire de continuer à promouvoir une véritable approche pluridisciplinaire - médicale, technique et organisationnelle - de tous les acteurs, internes et externes à l'entreprise. Les services de santé au travail - en particulier les médecins du travail - doivent prendre appui sur ces compétences complémentaires afin de mener des actions correctives en milieu de travail. L'inspection du travail est donc incitée à soutenir cet effort de décloisonnement et de travail en réseau.

□ **Situations complexes (sous-traitance, en particulier) : mieux maîtriser les risques**

Cette action engagée, à la suite de la catastrophe de Toulouse, est centrée, en priorité, sur les entreprises à risques comprenant des installations classées SEVESO. L'action de l'inspection du travail articulée avec celle des services de l'environnement est menée, dans le cadre de la mise en œuvre du volet « travail » de la loi du 30 juillet 2003 relative à la prévention des risques technologiques.

Les dispositions de cette loi visent, d'une part, à prévenir les risques liés aux interventions en sous-traitance, par une responsabilisation particulière de l'entreprise donneuse d'ordre dans la maîtrise des risques - compte tenu de la dangerosité des installations - en clarifiant les rôles respectifs des entreprises utilisatrices et intervenantes, d'autre part, à améliorer les capacités d'intervention des représentants du personnel.

□ **Accidents routiers du travail : réduire l'insécurité**

La lutte contre l'insécurité routière est un chantier prioritaire lancé par le Président de la République en 2002, avec des résultats globaux déjà spectaculaires. Cette action se décline et doit se poursuivre pour la prévention des risques professionnels routiers car la circulation constitue la première cause d'accident mortel au travail (cf. fiche presse n°3.3).

□ Par ailleurs, dans le **secteur du BTP**, particulièrement exposé à des accidents du travail graves ou mortels, 2 campagnes successives, initiées au plan européen, portent sur les chutes de hauteur et sur les engins de chantier. Destinées à accroître la sensibilisation de l'ensemble des acteurs, en entreprise, afin de réduire ces situations à haut risque, elles s'accompagnent d'actions spécifiques de contrôle de l'inspection du travail (cf. fiche presse n°3.4).

LE PLAN NATIONAL SANTE ENVIRONNEMENT

1. Un plan d'actions gouvernemental

Les plans d'actions gouvernementaux constituent une nouvelle modalité de travail par objectifs, permettant de mobiliser plusieurs départements ministériels et organismes sur un projet défini et d'en suivre l'exécution sur la durée. Leur succès est illustré par leur multiplication : plan « sécurité routière », plan « cancer », plan « canicule », plan « violence »... La plupart concernent le milieu professionnel, parfois très substantiellement.

Le Plan National Santé Environnement (PNSE), dont l'élaboration est en cours, promet de devenir l'un des plus puissants de ces plans d'actions, par l'ambition de sa démarche : il est porteur d'enjeux forts et structurants (notamment pour la santé et la sécurité au travail) et son élaboration puis, demain, son exécution, catalyseront des approches et des forces, pour les 5 ans à venir.

Le PNSE a été annoncé en janvier 2003 par le Président de la République, à Nantes, lors des assises territoriales pour la préparation de la Charte de l'environnement. Son élaboration a été lancée en septembre 2003 par les 3 ministres chargés de la Santé, du Travail et de l'Environnement. Les travaux doivent s'achever en mai 2004, le plan devant être présenté en conférence intergouvernementale (OMS) à Budapest, à la fin du mois de juin.

L'élaboration du PNSE a été scindée en *2 phases distinctes* : dans un premier temps une commission d'experts a établi un état des lieux et en a déduit des recommandations ; durant la 2nde phase les administrations, sur la base de ces recommandations, établissent un Plan d'action.

Le Premier ministre a confié la responsabilité au ministre chargé du Travail, aux côtés des ministres chargés de la santé et de l'environnement, de mener ce projet gouvernemental à son terme.

2. Le milieu de travail, au cœur des travaux préparatoires d'expertise scientifique

La 1^{ère} phase a consisté en 1 expertise scientifique indépendante.

Les 3 ministres ont installé, en septembre 2003, une commission d'orientation, composée de 22 experts scientifiques indépendants, co-présidée par 3 de

leurs pairs, (le Pr. Jean-François Caillard, pour le milieu professionnel). Cette commission a dressé un état des lieux de la santé environnementale en France (établi par revue de sources, auditions, contributions) et proposé des recommandations pour un futur plan d'action.

Le fil directeur des travaux de la commission a été d'évaluer *l'ensemble des nuisances environnementales* auxquelles est exposé un même individu, tout au long de sa vie, depuis le stade prénatal. Cette approche place au centre, et pour la 1^{ère} fois, le **milieu professionnel**.

La 1^{ère} phase d'élaboration du PNSE s'est achevée le 12 février 2004, avec la remise du rapport définitif au Premier ministre, en personne qui a souhaité, sur cette base, donner une impulsion forte.

3. Le rapport de la commission d'orientation : une prise de conscience opportune.

Le rapport de la commission pointe 2 priorités majeures :

- *la prévention des risques sanitaires* liés :
 - d'une part, à la qualité des ressources (air, eaux) ;
 - d'autre part, aux substances chimiques (toxico-vigilance, recherche, application de la réglementation), particulièrement déterminantes en milieu professionnel ;

- *la promotion de la santé environnementale* via la recherche, l'expertise, la formation et l'information.

- D'une façon générale, le principal enseignement de ce rapport est de pointer un immense **déficit de connaissance**, notamment sur les effets des substances chimiques (100 000) qui ne pourra être comblé que par un changement total d'échelle dans les domaines de la recherche et de la sécurité sanitaire.

- Autre enseignement, plus spécifique au monde du travail : traduisant l'état des lieux comme les travaux d'élaboration du plan, le plan amplifie un mouvement, net, de **décloisonnement des approches et des politiques**, très bénéfique. En effet, pour la première fois en France la santé et de la prévention des risques au travail sont clairement prises en compte dans les problématiques de la santé environnementale et par les organismes chargés de la sécurité sanitaire.

Les recommandations, hiérarchisées et priorisées, de la commission d'orientation constituent la feuille de route des administrations.

4. La 2nde phase est en cours : les administrations travaillent au projet de Plan d'action

La 2^{ème} phase commencée le 12 février, résulte de la commande du Premier ministre aux ministres chargés de la santé, de l'environnement et du travail d'élaborer conjointement, sur la base des propositions de la commission d'orientation, un plan d'action gouvernemental ambitieux et volontariste.

Sous le pilotage très actif de Matignon, 4 ministères (Travail, Santé, Environnement, Recherche) encadrent les travaux d'élaboration du PNSE qui mobilisent plus de 15 ministères, et plus de 30 directions d'administration centrale ou organismes experts associés, dans un calendrier très serré.

La direction des relations du travail est très fortement impliquée dans ces travaux qui sont conduits dans des délais extrêmement contraints. Elle pilote, pour le compte du METCS, l'ensemble des travaux d'élaboration du plan ; elle co-pilote par ailleurs, avec la DPPR (Environnement) un groupe de travail crucial sur les substances chimiques et participe activement à 12 autres groupes ou chantiers thématiques.

5. Les premières orientations : la promesse d'un puissant levier d'actions.

■ **Pour le milieu professionnel**, 3 grands axes émergent à ce stade des travaux :

- **Développer l'évaluation des dangers des substances chimiques :**
La commission d'orientation a mis en lumière l'immense déficit de connaissance, notamment, sur les effets des substances chimiques. Ce déficit est commun aux champs Travail, Environnement, Santé. Il doit être traité au niveau européen (programme REACH, d'évaluation et d'enregistrement des substances chimiques) il prend un relief particulier, a fortiori à la suite des arrêts « amiante » du Conseil d'Etat.
- **Protéger notamment en milieu professionnel les femmes enceintes et l'enfant à naître :**
Il s'agit là essentiellement de lutter contre les effets des expositions aux reprotoxiques, en améliorant la connaissance toxicologique, en diffusant l'information sur les dangers et les risques en mobilisant sur le terrain les médecins et l'inspection du travail.
Cette action qui s'intègre dans le concept de développement durable, a un impact direct pour les générations futures.

- **Renforcer l'effectivité de l'application de la réglementation relative aux travailleurs exposés :**

Cette question a été pointée par la commission d'orientation, mais au delà d'un nécessaire – mais significatif – renforcement des moyens, l'objectif est d'apporter une réponse en termes qualitatifs qui passe par un renforcement des capacités d'expertise technique des services déconcentrés du ministère chargé du travail dans une approche pluridisciplinaire, et par la mise en œuvre de méthodes originales visant à renforcer l'adéquation des dispositions réglementaires avec les réalités du terrain.

- Le PNSE est un instrument de programmation associant des objectifs et des moyens nécessaires afin de tenir compte de la convergence des recommandations du PNSE et de la dynamique suscitée par les arrêts « amiante » du Conseil d'Etat qui imposent à l'Etat d'organiser la veille scientifique et de renforcer les contrôles.

LE VOLET PROFESSIONNEL du PLAN CANCER

Le plan de mobilisation national de lutte contre le cancer présenté par le Président de la République le 24 mars 2003 constitue un programme stratégique pour 5 ans. Il comporte 6 chapitres opérationnels : prévenir, dépister, soigner, accompagner, enseigner, comprendre et découvrir. **L'objectif du plan est de diminuer la mortalité par cancer de 20% sur la durée du plan.**

Parmi les 280.000 cas de cancers apparaissant chaque année (chiffres 2000), on estime que 4 à 8,5 % sont d'origine professionnelle, soit 11.000 à 23.000 nouveaux cas chaque année¹. Ceci explique que le plan de lutte contre le cancer a repris comme objectif, dans la mesure 13 : « renforcer la lutte contre les cancers professionnels et mieux impliquer les entreprises et les services de santé au travail dans la prévention ». Cet objectif a été réaffirmé en annexe du projet de loi relative à la santé publique, actuellement en cours de discussion au Parlement.

Les missions du ministère de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale en matière de santé au travail et celles du ministère de la santé et de la protection sociale en matière de santé publique les conduisent à conjuguer leurs efforts et à affirmer leur volonté commune de conduire des actions spécifiques destinées à renforcer la prévention des cancers en milieu professionnel. Cet engagement s'est traduit dans un contrat-cadre signé pour 5 ans par les ministres chargés du travail et de la santé, François Fillon et Jean-François Matteï, le 13 février 2004. Le contrat comporte des programmes annuels élaborés conjointement par la direction générale de la santé et la direction des relations du travail.

Ce contrat comporte 3 volets :

- ***L'amélioration de la connaissance en matière de cancers professionnels :***

L'amélioration des connaissances en matière de cancers professionnels est indispensable à une prévention efficace, or la situation de la recherche dans ce domaine est préoccupante. C'est pourquoi le contrat prévoit :

¹ Source : rapport de la Commission d'orientation sur le cancer (janvier 2003) et rapport du Groupe technique national de définition des objectifs pour le projet de loi relatif à la politique de santé publique (mai 2003).

1. *L'amélioration des connaissances scientifiques* : par le soutien aux équipes de recherche, la mise en place d'une veille scientifique, une meilleure implication de la France dans les discussions européennes
2. *Une meilleure identification des cancers d'origine professionnelle* : par l'implication du corps médical dans la remontée d'informations sur les cancers soupçonnés d'être d'origine professionnelle, par le développement de la surveillance épidémiologique dans les entreprises,
3. *L'amélioration de la connaissance de l'exposition des salariés* : par le développement de bases de données rendant accessibles aux acteurs de la prévention les informations sur les expositions liées aux différentes situations de travail.

- ***La prévention des cancers professionnels :***

Au delà de l'abaissement ou de la fixation de certaines valeurs limites d'exposition déjà réalisées (rayonnements ionisants, benzène, poussières de bois), le contrat prévoit :

1. *Le renforcement des contrôles par l'inspection du travail* : du respect des réglementations concernant les valeurs limites d'exposition à des substances cancérogènes, la mise en œuvre de la fiche individuelle d'exposition et du document unique d'évaluation des risques de l'entreprise.
2. *La poursuite de la sensibilisation des médecins du travail aux risques à effets différés* : le médecin du travail est en effet, un élément essentiel de la prévention en entreprise. Il est le seul à connaître, à la fois, le salarié et ses conditions de travail, ce qui lui permet de mettre en relation l'état de santé du salarié et son exposition à certains facteurs de risques.
3. *L'accompagnement de la mise en oeuvre du décret du 23 décembre 2003* renforçant les mesures de prévention contre les effets des *substances chimiques* et notamment les substances dont le caractère cancérogène n'a pas été démontré mais et seulement suspecté

- ***La prévention des autres facteurs de risques en milieu professionnel***

Les salariés passent chaque jour environ 8 heures au sein d'entreprises. Il s'agit donc d'un lieu d'exposition à des risques de cancer liés à l'activité de travail par la nature du travail lui-même ou par son environnement. C'est pourquoi la prévention en entreprise est tout à fait importante et nécessite :

1. *La mobilisation des médecins du travail sur les autres facteurs de risques en milieu professionnel* et notamment le tabac, facteur multiplicatif dans l'apparition des cancers professionnels. Le médecin du travail peut en effet sensibiliser les chefs d'entreprise et les CHSCT, ainsi que les salariés, de façon collective ou ciblée dans le cadre des visites médicales. Il pourra également relayer les campagnes de prévention et de dépistage des cancers dans une mesure compatible avec l'exercice de ses missions propres.
2. Beaucoup de cancers affectent des retraités et ne sont plus suivis par la médecine du travail, c'est donc les médecins traitants qui sont les plus concernés.
3. *Le renforcement des contrôles de l'application des dispositions de la loi Evin* concernant les locaux de travail, grâce à l'implication de l'inspection du travail.
4. *Le développement d'expérimentation sur le thème de la lutte contre le tabac en entreprise* en liaison avec l'INPES (Institut National pour la prévention et l'éducation pour la santé), à partir d'initiatives volontaires et le développement des labels.

LES ACCIDENTS ROUTIERS DU TRAVAIL

Le risque routier lié au travail est un risque majeur pour les salariés et leurs entreprises.

En 2002, 24 384 accidents routiers du travail ont eu lieu par le fait ou à l'occasion du travail. Ils sont à l'origine de près de la moitié des accidents mortels du travail. A ceux-ci doivent être ajoutés les accidents de trajet domicile-travail : 61 239 en 2002, dont 549 ont été mortels.

Face à une telle situation, le Ministère en charge du travail a été depuis plusieurs années à l'origine d'initiatives visant à mobiliser l'ensemble des acteurs de la prévention des accidents du travail.

Depuis 2001, un comité de pilotage pour la prévention du risque routier encouru par les salariés fonctionne, en partenariat entre les ministères du travail et des transports, et la branche accident du travail de la CNAMTS. Il prolonge la signature d'une charte nationale, en décembre 1999, entre la CNAMTS et la Sécurité routière. Il centralise la réflexion et les actions sur ce sujet.

Dans ce contexte, l'intervention du Président de la république en juillet 2002 faisant de la lutte contre l'insécurité routière un grand chantier du quinquennat a permis de relancer et de développer des initiatives multiples, avec des résultats probants.

INTRODUCTION

Le ministre en charge du travail a saisi les partenaires sociaux de ce sujet, en vue de :

- mobiliser la branche accident du travail de la CNAMTS ;
- développer la négociation de branche sur ce thème.

Parallèlement, les pouvoirs publics se sont mobilisés – et notamment le METCS –. L'information des entreprises et le développement des actions de prévention, particulièrement en direction des PME, ont toujours été bien accueillis par les bénéficiaires et ont permis une première prise de conscience. Un mouvement est clairement amorcé au niveau des entreprises.

Un débat s'instaure entre les partenaires sociaux au sujet des moyens à mettre en œuvre en ce domaine. Il s'agit de l'amplifier et de le suivre dans la durée.

Le vote de la commission « accidents du travail et maladies professionnelles », le 5 novembre 2003, d'une recommandation concernant la prévention du risque routier au travail, confirme que les partenaires sociaux sont fortement sensibilisés à l'importance et à l'actualité de ce risque. Compte tenu de cet engagement, le ministère en charge du travail, est prêt à renforcer les liens entre les actions du ministère et celles de la Sécurité sociale.

La prévention du risque routier sera un des axes prioritaires de la politique de prévention de la branche « accidents du travail et maladies professionnelles » de la CNAMTS dont les outils seront mobilisés :

- au niveau national, avec le développement de la formation et de l'information,
- au niveau régional, avec les démarches en direction des entreprises,
- et enfin, entreprise par entreprise, dans le cadre des contrats de prévention.

1. UN CODE DE BONNES PRATIQUES PERMETTANT DE STRUCTURER LES ACTIONS DE PREVENTION DES ACCIDENTS ROUTIERS DU TRAVAIL VA ETRE LARGEMENT DIFFUSE

Le Comité de pilotage a proposé un code de bonnes pratiques pour la prévention du risque routier encouru par les salariés, ceci à partir des principes généraux de prévention issus de la directive cadre 89/391/CEE (traduits en droit français notamment par l'article L 230-2 du Code du Travail).

Ce code de bonnes pratiques s'organise autour de 6 thèmes :

- l'évitement du risque,
- la réduction de l'exposition par l'emploi de moyens de transports moins dangereux,
- des véhicules adaptés aux déplacements et aux tâches à réaliser et régulièrement entretenus,
- des itinéraires raisonnés pour réduire le risque,
- un usage maîtrisé des moyens de communication mobile,
- des salariés ayant acquis les compétences nécessaires pour conduire en sécurité.

Sa mise en œuvre suppose une réflexion approfondie sur l'organisation du travail, de façon à ce que soient mises en place des mesures structurelles

permettant une prévention durable du risque routier auquel sont exposés les salariés.

L'évitement du risque

L'évitement du risque consiste à mettre en place des solutions alternatives au déplacement, telles que, par exemple, des visioconférences. On peut citer, parmi les entreprises qui ont mis en place de telles solutions des entreprises de télécommunications, mais aussi les grands constructeurs automobile et de nombreux grands groupes industriels. Il faut noter que ces pratiques d'évitement des déplacements connaissent un fort développement, du fait de solutions techniques mieux adaptées et d'un gain économique non négligeable.

La réduction de l'exposition par l'emploi de moyens de transport moins dangereux

Beaucoup de grandes entreprises ont mis ou mettent en place des règles de gestion interdisant le déplacement par automobile au delà d'une certaine distance ou d'un certain temps de conduite. Il y a souvent combinaison de 2 moyens de transport. Il est préconisé l'usage du train ou de l'avion du point de départ au point d'arrivée quand leur distance est supérieure à environ 300 km, et la location de voiture sur place. Là encore, la solution « tout automobile » est souvent la plus onéreuse.

Des véhicules adaptés

Le véhicule utilisé dans le cadre professionnel est à la fois un moyen de transport et un moyen de travail. De ce fait il doit être adapté à la fois au déplacement et à la tâche à réaliser. L'aménagement et l'équipement doivent permettre l'exécution des tâches dans les meilleures conditions de sécurité. Il doit être maintenu en bon état de fonctionnement, la périodicité des vérifications devant être fonction des conditions d'utilisation. Une solution offrant généralement une bonne performance de sécurité est celle de la location longue durée. Dans ce cas les véhicules utilisés sont en général dans un bon état technique et l'entretien est rigoureux.

Des déplacements « raisonnés »

Lors de l'usage d'un véhicule automobile, la préparation du déplacement permet une meilleure prévention du risque. Les mesures qui sont mises en œuvre sont notamment les suivantes :

- une organisation du travail qui réduit l'exposition au risque, en rationalisant les déplacements effectués lors des missions afin d'en limiter l'ampleur;
- un calcul du temps de déplacement qui s'appuie sur des données réalistes intégrant les paramètres de sécurité – en particulier les temps de repos nécessaires lors de déplacements longs –, et qui permette au salarié de respecter les règles du code de la route;
- la prise en compte de l'état des routes (par exemple les travaux), de l'état du trafic et des conditions météorologiques, en fonction des informations communiquées par les autorités compétentes;
- la préconisation d'itinéraires qui encourage, chaque fois que cela est possible, l'usage des voies autoroutières.

Un usage maîtrisé des moyens de communication mobile

D'après les études réalisées, le risque d'accident est plus important si on téléphone en conduisant, et ceci quel que soit le dispositif technique. Au delà des dispositions prévues par la loi du 12 juin 2003 qui interdit l'usage du téléphone mobile tenu à la main, il convient en conséquence d'inciter les entreprises et les salariés à ne pas utiliser le téléphone dit « mains libres » en conduisant.

De manière à permettre de maintenir les relations entreprises-salariés, un protocole permettant d'assurer les communications en sécurité doit être défini. Plusieurs grands groupes ou administrations ont défini ou sont en voie de définir de tels protocoles, qui visent tous à interdire la communication téléphonique pendant la conduite.

Des salariés ayant acquis les compétences nécessaires pour conduire en sécurité

Des actions d'information et de sensibilisation visant les salariés sont fréquentes dans les grandes entreprises et complètent de manière efficace la communication des pouvoirs publics sur ce sujet. Des actions de formation sont également mises en place par certaines professions (à titre d'exemple, les visiteurs médicaux) ou certains grands groupes. Au delà, dans une logique de formation tout au long de la vie, émerge la proposition de mise en place d'un « post permis professionnel », visant les grands rouleurs ou les conducteurs de véhicules utilitaires et s'appuyant sur l'adhésion volontaire des entreprises ou des professions. Cette proposition, si elle est retenue, permettrait de remédier à une situation ambiguë qui fait que les compétences requises pour conduire un véhicule léger dans le cadre du travail sont supposées acquises par la simple présentation du permis B.

Il importe aujourd'hui de diffuser l'ensemble de ces informations synthétisées dans un code de bonnes pratiques et de mettre en œuvre largement les actions développées pour l'instant dans un nombre limité de grandes entreprises. Cette diffusion à une large échelle va intervenir d'ici le mois de Juin 2004.

2. LA RECOMMANDATION DE LA CNAMTS (TEXTE ADOPTE PAR LA COMMISSION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES, LE 5 NOVEMBRE 2003)

Sur proposition du comité de pilotage national pour la prévention du risque routier encouru par les salariés, la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la CNAMTS a adopté le code de bonnes pratiques pour la prévention des accidents routiers du travail.

LA COMMISSION FAIT UN PREMIER CONSTAT :

« L'accident routier du travail est à la fois un accident du travail et un accident de la route. La Branche AT/MP est compétente pour l'aspect « accident du travail ».

Le conducteur-salarié est regardé, sur l'espace public, comme un conducteur. Cela signifie concrètement qu'il ne peut être exonéré de son éventuelle responsabilité pénale du seul fait de son statut de salarié, et qu'il est soumis à l'ensemble des obligations contenues dans le code de la route.

De plus, si le permis de conduire, qu'il possède personnellement, est considéré comme un élément substantiel de son contrat de travail, il peut se trouver privé d'emploi du fait d'une infraction commise avec sa voiture personnelle et hors du travail, y compris si cette infraction n'a eu aucune conséquence dommageable pour autrui.

L'employeur, même s'il n'est pas personnellement présent dans le véhicule, sera la plupart du temps « appelé en la cause » en cas d'accident routier ayant entraîné un dommage pour des personnes, qui peuvent être ou non des salariés de l'entreprise. Ceci est lié au fait que le conducteur-salarié est son préposé, et qu'il existe un lien spécifique créé par le contrat de travail, le lien de subordination. Ce lien n'est pas rompu lorsque le salarié, dans le cadre d'une mission fixée par l'employeur, conduit un véhicule sur la voie publique. »

La commission fixe un cadre général de réflexion :

« La commission des accidents du travail et des maladies professionnelles demande que soient mises en place dans les entreprises des mesures de prévention adaptées au risque routier encouru par les salariés en mission en

s'inspirant des principes généraux de prévention tels que formulés par la Directive-cadre 89/391/CEE du 12 juin 1989, transcrite en droit français par l'article L 230-2 du code du travail.

Ces mesures sont aujourd'hui possibles du fait de la prise de conscience partagée de l'importance et de l'actualité de ce risque, tant du côté employeurs que du côté salariés.

S'il appartient à l'employeur de mettre en place les mesures de prévention proposées, il appartient aux salariés de respecter ces mesures et les dispositions du code de la route. C'est à cette condition que les mesures de prévention mises en place auront leur pleine justification.

Les mesures de prévention proposées obéissent à la logique générale de prévention des risques professionnels, à savoir : évaluer le risque, l'éviter quand cela est possible, remplacer ce qui est dangereux par ce qui l'est moins, tenir compte de l'évolution de la technique, informer et former les salariés. »

Par ailleurs, la commission demande aux comités techniques nationaux (CTN) concernés d'engager une réflexion spécifique pour ce qui concerne les véhicules utilitaires légers (VUL).

3. LE DEVELOPPEMENT DE LA NEGOCIATION DE BRANCHE SUR CE THEME

A la suite de l'accord national interprofessionnel de septembre 2000 sur la santé et la sécurité au travail, les partenaires sociaux ont engagé des négociations de branche sur ce sujet. Le ministre chargé du travail a, dans cette perspective, adressé un courrier aux responsables de l'ensemble des syndicats de salariés, et aux responsables des organisations patronales, les appelant à prendre en compte la sécurité routière dans le cadre de leurs accords de branche. Les partenaires sociaux s'étant exprimés favorablement, les négociations en cours, branche par branche, devraient permettre de renforcer les actions en direction des PME.

Les accords de branche en cours de négociation

Des accords de branche sont en cours de discussion ou prévus sur ce thème dans plusieurs branches professionnelles : les prestataires de services, le secteur prévention et sécurité, la manutention portuaire, les fleuristes (élaboration d'un « document unique » proposé comme trame aux entreprises).

Des négociations sont envisagées dans d'autres branches.

Un exemple d'accord de branche : le secteur des télécommunications

Dans le secteur des télécommunications, un « accord relatif à la santé au travail et à la prévention des risques professionnels » a été signé en novembre 2003. Il prévoit plusieurs domaines d'action pour prévenir le risque d'accidents routiers du travail, tels que :

- limiter les déplacements en voiture ;
- limiter les contraintes de temps afin de favoriser les pauses ;
- mettre au point un module de formation professionnelle adéquat pour les salariés amenés à se déplacer fréquemment.

Une commission de suivi de l'accord doit se réunir 2 fois par an afin d'assurer le suivi de l'évolution des risques et de mutualiser les travaux menés en matière de prévention.

4. LES CHARTES D'ENTREPRISE

De nombreuses entreprises ont mis en place des plans de prévention du risque routier. Ces démarches ont été parfois matérialisées par des chartes tripartites : entreprise, Sécurité routière, Sécurité sociale.

Cette approche se diffuse au sein des entreprises, comme le montrent les chartes signées récemment avec le groupe Renault et la société Arval-Phh (leader français de la location longue durée de flottes d'entreprises), ainsi que les projets de chartes en cours de négociation avec AXA France, Autoroutes du sud de la France (ASF), Decra, Veritas et Cofiroute.

Un exemple de charte, celle signée avec la société Arval PHH

Dans la charte signée le 17 Juin 2003 avec la société Arval PHH, l'entreprise, la Délégation interministérielle à la Sécurité routière et la CNAMTS définissent une politique de maîtrise des risques routiers préconisée auprès des conducteurs de l'entreprise et auprès de ses entreprises clientes. Cette politique de prévention des risques comprend notamment l'élaboration et la mise en place d'un diagnostic préalable de la sinistralité routière, une analyse éventuelle des facteurs sociologiques internes à l'entreprise et qui pourraient aggraver l'exposition des salariés au risque routier et enfin un programme adapté d'actions visant à réduire le nombre et la gravité des accidents dans lesquels est impliqué son personnel.

FICHE ANNEXEE

Les engagements d'Arval PHH

L'entreprise s'engage à mettre en œuvre dans le cadre de la charte, plusieurs actions de prévention des accidents du travail routiers, telles que :

- analyser les facteurs d'exposition des risques en amont du conducteur, susceptibles de résulter de facteurs sociologiques ou organisationnels à l'intérieur de l'entreprise.
- mettre en œuvre les bonnes pratiques de prévention du risque routier professionnel et s'assurer notamment que les véhicules utilisés sont aménagés et équipés pour les déplacements routiers de façon à permettre des déplacements sûrs, qu'ils sont maintenus en bon état de fonctionnement et disposent des équipements nécessaires pour assurer la sécurité passive et le maintien de la vigilance (ABS, airbags, climatisation) ou constituer une aide au respect du code de la route (limiteur régulateur de vitesse, témoin de port de ceinture de sécurité, enregistrement des différents paramètres de conduite, ...)
- planifier les déplacements et les autres activités, en vue de donner au conducteur le temps nécessaire pour conduire en sécurité en tenant compte des temps de pause préconisés par la Sécurité Routière (10 minutes toutes les 2 heures, ces pauses permettant de gérer les appels téléphoniques), de l'amplitude de la journée de travail et des contraintes prévisibles.
- prendre des mesures, si des moyens de communication ou d'information équipent le véhicule, pour que les fonctions dont l'utilisation est incompatible avec la conduite en sécurité ne puissent être utilisées par le conducteur pendant que le véhicule est en mouvement. Par exemple, Arval PHH interdit à ses collaborateurs, par règlement intérieur, l'usage du téléphone en voiture.
- s'assurer que les salariés qui conduisent des véhicules routiers pour le travail ont les compétences nécessaires pour ce faire, en particulier les collaborateurs « grands rouleurs » qui aujourd'hui réalisent près de 25 000 km par an.

Arval PHH s'engage à poursuivre la réalisation, dans les trois années à venir, avec l'assistance technique de sociétés spécialisées dans la prévention du

risque routier, des actions de suivi, de sensibilisation et de formation si nécessaire portant sur la maîtrise du risque routier.

Les engagements de la DISR/DSCR

La Délégation interministérielle à la sécurité routière / Direction de la sécurité et de la circulation routières ont apporté leur soutien à l'entreprise :

- en mettant à disposition des informations disponibles (données statistiques de l'Observatoire national interministériel de la sécurité routière, vidéothèque et banque documentaire, réseaux de contacts).
- en faisant connaître l'activité du club des signataires de charte ainsi que les initiatives et pratiques exemplaires menées dans ce domaine, notamment par lettre d'information interne et l'organisation d'échanges d'expériences.
- en contribuant autant que de besoin aux programmes d'animation internes et externes d'Arval PHH participant notamment à l'alimentation en informations des portails Internet mis en place.

Les engagements de la CNAMTS

La CNAMTS s'engage à participer à l'élaboration des portails Internet de la mobilité en entreprise proposé par Arval PHH, de manière à assurer la prise en compte par ce portail de messages de sécurité adaptés aux entreprises et à participer financièrement à ce projet innovant. La CNAMTS participera à des études qui pourraient être menées par l'observatoire du véhicule d'entreprise et informera Arval PHH des projets de collaboration « Université – entreprises – institutions » concernant le risque routier encouru par les salariés. Elle diffusera aux Caisses régionales (CRAM) la convention, et, plus globalement, fera connaître la politique développée par Arval PHH dans le cadre de ses actions de communication.

CAMPAGNE POUR LA SECURITE DANS LA CONSTRUCTION

Le ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité, en partenariat avec l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP) a lancé depuis novembre 2003, une campagne nationale d'information sur la prévention des risques dans le BTP, sous le slogan « *sur un chantier, ce qu'il y a de plus précieux est aussi ce qu'il y a de plus fragile* ». L'objectif de cette campagne est d'accroître la prise de conscience des risques, chez les salariés comme chez les employeurs et d'encourager les professionnels du secteur à intégrer la prévention, dès la conception des travaux.

1/ Revaloriser l'image du secteur de la construction, par la réduction des accidents du travail et l'amélioration des conditions de travail

Le risque de décès pour les travailleurs de la construction est 3 fois plus élevé que pour les travailleurs des autres secteurs. Dans les PME, qui constituent la majorité des entreprises du bâtiment, le taux d'accidents du travail est un des plus élevés par rapport aux autres secteurs.

Au-delà de l'impact positif attendu sur la diminution des accidents du travail, il s'agit également de contribuer à revaloriser l'image du secteur de la construction et d'améliorer les conditions de travail dans un domaine qui devra, d'ici 10 ans, recruter 600 000 nouveaux salariés.

2/ Le secteur de la construction est un secteur à hauts risques professionnels, partout en Europe

Sur le plan européen : on enregistre en 1999 plus de 880 000 accidents du travail dans le secteur de la construction et 1330 accidents mortels.

En France, sur tous les chantiers, près de 125 000 accidents et 155 décès étaient encore recensés en 2002.

Face à ce constat, les autorités communautaires ont choisi, en accord avec les Etats membres, 2 thèmes d'actions coordonnées nationalement : en 2003, *les chutes de hauteur* et en 2004, *les engins de chantier*.

□ *Les chutes de hauteur*

Dans le BTP, plus d'un tiers des accidents graves ou mortels sont dus aux chutes de hauteur. Les travaux sur des échafaudages ou sur une plate-forme sans garde-corps ou sans harnais de sécurité correctement attaché, sur des

toits fragiles, sur des échelles mal entretenues, mal placées et/ou mal fixées, sont souvent à l'origine de ces chutes. Les accidents les plus fréquents sont les chutes de toiture. Plus particulièrement, la présence de plaques ne supportant pas le poids d'un homme est extrêmement dangereuse : l'opérateur passe au travers du toit.

Viennent ensuite les chutes d'échelles, lors de leur utilisation en tant que poste de travail, et les chutes au travers de trémies non protégées.

□ *Les accidents liés aux engins de chantier*

Les accidents les plus fréquents sont les retournements d'engins et les écrasements de personnes lors de translation, pour les engins de terrassement (pelles, compacteurs, chargeuses). Les contacts avec des lignes électriques pour les matériels de levage et de manutention (grues auxiliaires, pompes à béton, PEMP) sont également une cause répétée d'accidents du travail.

En 2002, les engins de chantier sont à l'origine de 676 accidents du travail suivis d'un arrêt, 99 accidents du travail entraînant une incapacité permanente et 6 accidents mortels.

Les autres principaux domaines de risques sont notamment les travaux d'excavation et le transport de charges.

3/ La mise en œuvre d'une véritable politique de prévention en entreprise suppose de donner à la prévention dans ce secteur une nouvelle impulsion en conjuguant les éléments suivants : évaluation des risques professionnels, amélioration de la fonction de coordination sur chantier¹, formation et utilisation de meilleurs équipements de protection collective et individuelle, aménagement et rangement des lieux de travail ...

Les résultats peuvent et doivent être améliorés, notamment par :

- une meilleure préparation des chantiers, avant l'arrivée des intervenants ;
- la formation des différents acteurs ;
- une mise en œuvre effective de la coordination en matière de sécurité et de protection de la santé, le plus en amont possible, dès la conception même de l'ouvrage ;
- l'accueil des entreprises sur le chantier ;
- le recours à des équipements de travail adaptés et correctement utilisés ;
- la mise en place et le maintien des équipements de protection collective.

¹ A consulter : « Les coordonnateurs de chantier », collection Transparences , 2^{ème} édition, la Documentation Française, septembre 2003.

L'objectif de cette campagne vise à promouvoir la mise en œuvre d'une prévention efficace, à tous les stades d'élaboration du projet d'un ouvrage jusqu'à la fin du chantier par tous les acteurs de la construction.

4/ Le déroulement concret de la campagne

La campagne comporte des actions de sensibilisation « radio », et « presse », une brochure détaillée à destination des principaux décideurs et acteurs, une affichette déclinant les 2 axes de la campagne et un dossier **Internet** dédié.

◆ **Une campagne radio**, sur des stations musicales nationales et les radios indépendantes, du 15 mars au 23 avril, dans la tranche horaire 12heures – 14 heures.

◆ **Une campagne presse** qui a débuté en novembre 2003 sur les chutes de hauteur et se poursuit jusqu'à la mi-avril 2004 sur les risques liés aux engins de chantier. Cette phase est plus particulièrement destinée à sensibiliser l'ensemble des professionnels du bâtiment.

◆ **Un dépliant d'information** qui alerte sur les risques d'accidents et reprend 5 principes simples et indispensables à la sécurité sur un chantier : respecter les consignes de sécurité, utiliser des équipements de protection, assurer sa sécurité et celle des autres, signaler tout danger ou anomalie, tirer tous les enseignements de la conduite d'un chantier.

Ce dépliant destiné à l'ensemble des salariés et des artisans du bâtiment et des travaux publics sera diffusé, courant avril.

◆ **Une brochure détaillée** pour rappeler les bonnes pratiques, en matière de sécurité.

Elle sera adressée, courant avril, à l'ensemble des donneurs d'ordres du BTP (maîtres d'ouvrage, maîtres d'œuvre ou architectes, coordonnateurs SPS, entrepreneurs ou sous-traitants) par l'intermédiaire des représentations professionnelles et syndicales et des structures et organismes publics concernés.

Cette brochure est un outil pour :

- présenter la problématique des risques dans le BTP et apporter un éclairage particulier sur les 2 thématiques de la campagne : chutes de hauteur et risques liés aux engins de chantier ;
- faire connaître les bonnes pratiques en matière de sécurité ;
- rappeler les textes législatifs en vigueur.

◆ **Une affichette déclinant les deux axes de la campagne : les chutes de hauteur et les risques liés aux engins de chantiers.**

Cette affichette sera diffusée aux principaux prescripteurs tels que les DRTEFP (Directions régionales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle), les DDTEFP (Directions départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle), les Centres de formation et d'apprentissage du BTP, les Conseils régionaux et généraux, mais également la FNTP, les CCI, l'Association des maires de France, les syndicats, les fédérations professionnelles du bâtiment, les caisses d'assurance maladie, les agences d'intérimaires, etc.

◆ **Un dossier Internet dédié à la campagne**

Ce dossier est diffusé sur le site Internet du Ministère du Travail www.sante-securite.travail.gouv.fr, ainsi que sur le site de l'OPPBTP : www.oppbtp.fr. Il informe le public sur le contenu de la campagne et donne des informations nécessaires à la prévention des risques.

SYSTÈME FRANÇAIS DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS



LE RÔLE DU CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Le Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (CSPRP), est un comité consultatif.

■ Missions

Créé en 1978, le CSPRP - qui bénéficie du concours d'environ 150 personnes, pour 8 formations - est le lieu privilégié de la concertation entre partenaires sociaux, pouvoirs publics et experts, 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 et formule des propositions ou avis susceptibles d'améliorer les conditions de travail, qu'il s'agisse d'enquêtes, de plans nationaux (cf. Plan national santé-environnement, actuellement) ou d'actions prioritaires.

■ Structure

Sont membres de ce Conseil : les représentants *des partenaires sociaux* (5 organisations de *salariés* et 3 *d'employeurs*, représentatives au plan national), des représentants des nombreux ministères concernés par cette problématique très interministérielle et des organismes nationaux spécialisés, ainsi que des personnes qualifiées. La participation de praticiens et spécialistes scientifiques, permet au Conseil de nourrir la réflexion des pouvoirs publics et d'organiser la concertation sociale sur ces bases.

Le Conseil 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.

Leur rôle est de préparer, au plan technique, les projets de réglementation, tenant compte, le cas échéant, de travaux d'un groupe ad hoc.

En plus de ces commissions spécialisées, **une commission permanente**, présidée par le président de la Section sociale du Conseil d'Etat formule ensuite auprès du ministre du travail l'avis du Conseil sur les projets les plus importants.

Toutes ces commissions se réunissent plusieurs fois par an, soit une concertation permanente.

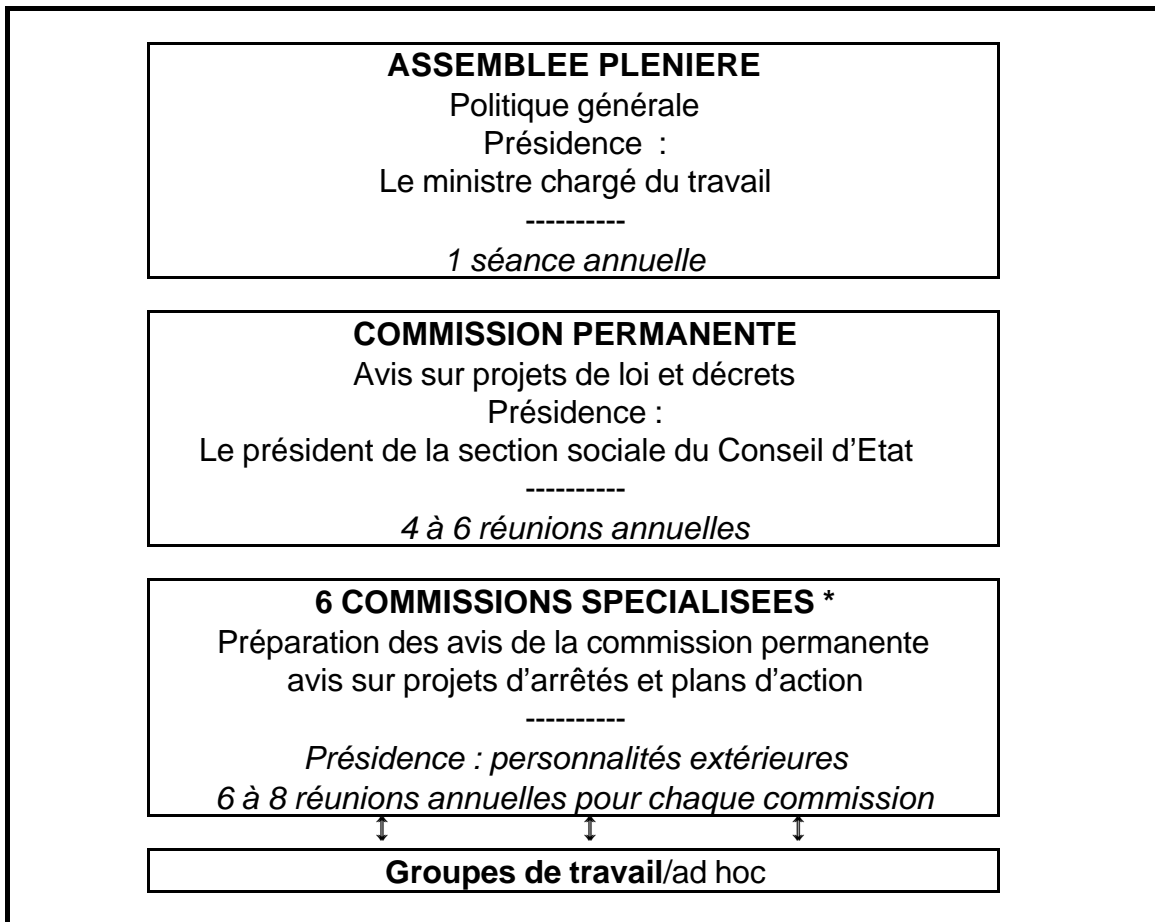
Une fois par an, est tenue **une séance plénière** présidée par le ministre du travail : à celle du 13 avril 2004, devrait s'ajouter une séance exceptionnelle à l'automne.

■ **Fonctionnement**

Le CSPRP travaille dans le cadre d'une « *stratégie pluriannuelle 2003-2005* » arrêtée en mars 2003, traçant de grands objectifs pour la santé et la sécurité au travail, déclinés en « actions annuelles ». La DRT réalise également un « bilan annuel des conditions de travail », ouvrage de référence à la disposition du CSPRP.

La plénière constitue le rendez vous de *politique générale* entre le ministre, les partenaires sociaux et les autres acteurs de la prévention des risques professionnels (y compris des associations de victimes). Elle est l'occasion d'un bilan sur les conditions de travail de l'année passée et d'échanges sur les actions prioritaires de l'année en cours.

**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