

PRST 2 CHAMPAGNE-ARDENNE

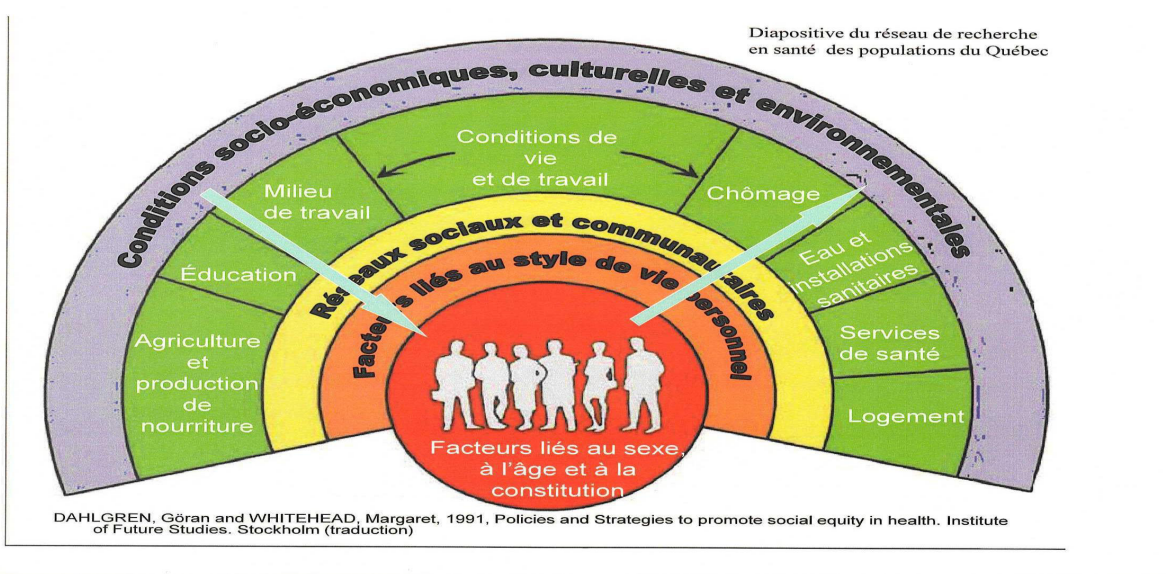
2010-2014



INTRODUCTION.....	3
LE CONTEXTE REGIONAL	7
ORGANISATION DE LA SANTE AU TRAVAIL EN CHAMPAGNE-ARDENNE	29
Les services déconcentrés du ministère chargé du travail.....	29
Les autres acteurs de la santé au travail	31
LES OBJECTIFS DU PRST 2	34
AGIR SUR LA FORMATION.....	37
<i>Développer des actions visant à former les jeunes à la prévention des risques.....</i>	<i>37</i>
<i>Renforcer la formation des services de contrôle et de prévention.....</i>	<i>38</i>
RENFORCER LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS.....	39
RENFORCER LA PREVENTION DU RISQUE CHIMIQUE.....	39
<i>Réduire l'exposition aux agents chimiques dangereux en milieu de travail en renforçant l'information tout au long de la chaîne d'approvisionnement.....</i>	<i>40</i>
<i>Réduire l'exposition aux agents chimiques dangereux et aux agents CMR en les repérant et en identifiant des procédés alternatifs.....</i>	<i>41</i>
<i>Renforcer le suivi des expositions professionnelles.....</i>	<i>43</i>
<i>Réduire les expositions professionnelles liées à l'amiante.....</i>	<i>43</i>
RENFORCER LA PREVENTION DES TROUBLES MUSCULO SQUELETTIQUES.....	44
RENFORCER LA PREVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX.....	45
RENFORCER LA PREVENTION DU RISQUE ROUTIER PROFESSIONNEL.....	48
RENFORCER LA PREVENTION DES RISQUES DANS LE SECTEUR DU BTP.....	49
AMELIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL DES SENIORS.....	51
RENFORCER LA PREVENTION DES RISQUES ENCOURUS PAR LES NOUVEAUX EMBAUCHES : L'accueil et la formation des travailleurs temporaires.....	52
RENFORCER LA SURVEILLANCE DU MARCHÉ DES MACHINES.....	54
<i>La surveillance du marché des machines agricoles.....</i>	<i>54</i>
AGIR SUR LA DEMARCHE DE PREVENTION DES RISQUES AU SEIN DES PME/TPE.....	55
RELANCER LA DEMARCHE D'EVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS.....	55
AMELIORER LE ROLE DES IRP.....	57
RENFORCER LE ROLE DES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL COMME ACTEURS DE LA PREVENTION.....	57
LE PILOTAGE ET LA GOUVERNANCE DU PRST 2	59
GLOSSAIRE.....	61
ANNEXES.....	62

INTRODUCTION

Le milieu de travail, les conditions de travail sont des facteurs influant sur la santé de l'homme.



A ce titre, la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles est l'un des fondements de notre système de protection sociale et de relations professionnelles. C'est une condition du progrès économique et social.

Le premier Plan Santé au Travail 2005-2009 avait pour objectif affiché de réformer le dispositif national de prévention des risques professionnels. Il a ainsi permis de donner une visibilité politique aux objectifs publics en matière de santé et de sécurité au travail. En affichant des priorités claires, en renforçant les moyens d'intervention de l'administration du travail et en particulier de l'inspection du travail, en développant la connaissance et l'évaluation des risques professionnels, ce plan a constitué une avancée pour le développement de la politique de santé au travail.

Cet élan doit être poursuivi et renforcé : l'objectif de développement de la santé et du bien-être au travail, et d'amélioration des conditions de travail constitue un enjeu majeur pour notre politique sociale dans les années à venir. Il passe par la mise en œuvre effective d'actions visant à prévenir les risques professionnels et le mal être au travail ressenti par un certain nombre de salariés, à réduire les accidents et maladies professionnels, à prévenir l'usure au travail et la dégradation de la santé, ainsi que leurs conséquences en termes de désinsertion professionnelle.

Le nouveau Plan Santé au Travail s'inscrit dans cette démarche :

- en recherchant des synergies avec l'ensemble des plans structurant l'action publique (PNSE partie « Environnement au Travail », PNSP, plan cancer 2) et avec les conventions de gestion et les contrats de progrès des organismes de sécurité sociale, notamment la convention pluriannuelle d'objectifs et de gestion 2009-2012 (COG AT-MP) et le plan national d'actions coordonnées de prévention (PNAC 2009-2012), le projet de plan santé

- et sécurité au travail de la MSA 2011-2015, et des autres acteurs institutionnels de la prévention ;
- en mobilisant les organisations professionnelles et syndicales ;
 - en plaçant les entreprises - chefs d'entreprise et cadres dirigeants, salariés et institutions représentatives du personnel, au centre de la stratégie qu'il décline.

Sur la méthode, la démarche d'élaboration du PST2 a été largement participative puisqu'elle a associé, de l'été 2009 au début d'année 2010, non seulement les administrations concernées mais également les organismes de prévention et l'ensemble des partenaires sociaux dans le cadre du Conseil d'orientation sur les conditions de travail.

Une concertation des acteurs régionaux, dont les comités régionaux de prévention des risques professionnels, a également été menée. En Champagne-Ardenne, le CRPRP a été consulté sur le projet de PST2 à l'occasion de sa réunion du 25 février 2010.

Les constats

Des progrès indéniables ont été accomplis en matière de santé et de sécurité au travail au cours de ces 10 dernières années.

Pour autant :

- Le nombre des accidents du travail stagne à un niveau élevé d'environ 700 000 par an (dont plus de 44 000 accidents graves) ;
- Pour le seul régime général, les maladies professionnelles ne cessent d'augmenter : + de 45 000 en 2008 ;
- Plus d'une personne par jour meurt d'un accident du travail (569 décès en 2008) ou suite à une maladie professionnelle (425 décès en 2008) ;
- Plus de 13 % de la population active est aujourd'hui exposé à au moins un agent cancérogène.

Les conditions de travail demeurent très inégales d'un secteur d'activité à un autre. Un nombre croissant de travailleurs cumule pénibilité physique et charge mentale forte. Les conditions de travail deviennent également de plus en plus difficiles à supporter dans un contexte de vieillissement de la main d'œuvre (usure professionnelle).

Certes, la durée du travail s'est réduite, la sécurité des équipements s'est améliorée, l'économie s'est tertiaisée, la part des métiers à forte composante physique (industrie, mines, bâtiment) a diminué, les procédures ont été normalisées et impliquent désormais le respect de normes strictes de sécurité. Logiquement, donc, la fréquence des accidents du travail a diminué.

Néanmoins, la France affiche aujourd'hui l'un des plus forts taux d'accidents du travail du monde occidental : ils sont trois fois plus fréquents qu'en Finlande et 1,5 fois plus qu'aux Etats-Unis.

Les enjeux du PST 2

Fort de ces constats, il apparaît que le combat pour l'emploi engagé du fait du ralentissement économique conjoncturel doit aller de pair avec la volonté commune de tout faire pour assurer à chacun la préservation de son intégrité physique et psychique, son bien être au travail, et le bénéfice de conditions de travail de qualité.

Cette promotion de la qualité des emplois est un axe prioritaire de la politique sociale et ce d'autant plus que la santé au travail et l'amélioration des conditions de travail sont tout à la fois une clef de la performance économique et sociale et de la compétitivité, une exigence pour le recrutement et le développement de l'emploi dans certains secteurs professionnels, enfin une condition du maintien en activité des salariés les plus âgés et de la valorisation de leur expérience.

Ce nouveau plan doit par ailleurs s'inscrire dans un contexte plus général qui suppose :

- De traduire la stratégie européenne de santé au travail communautaire 2007-2012 qui pose notamment le principe d'une réduction de 25% du taux d'incidence global des accidents du travail,
- De mettre en œuvre dans les plus brefs délais possibles les règlements protecteurs de la santé des salariés (à commencer par les dispositifs REACH et CLP),
- De renforcer notre réactivité face au développement de certains risques, comme les risques psycho-sociaux ou à la menace de risques émergents, notamment les risques liés à l'utilisation des nanoparticules.

Les objectifs du PST 2

Le PST2 doit avoir, pour les prochaines années, deux objectifs majeurs :

- **Diminuer les expositions aux risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles.**
- **Développer une politique de prévention active** contre des risques clairement identifiés et au profit des secteurs professionnels ou des publics les plus sensibles.

Le PST2 se caractérise ainsi par la volonté de prendre en compte l'impact sur les salariés des nouvelles formes d'organisation des processus productifs et d'accentuer fortement l'amélioration des conditions de travail, notamment pour les entreprises de moins de 200 salariés, pour les travailleurs fragilisés en raison de leur situation de travail (intérim, sous-traitance...) ou encore face à des risques émergents ou à des mutations technologiques.

Dans ce but, quatre mesures majeures ont été identifiées :

- | |
|---|
| ➤ Développer la production de la recherche et de la connaissance en santé au travail dans des conditions de pérennité, de visibilité et de rigueur scientifique, et en assurer la diffusion opérationnelle, jusqu'aux entreprises et à leurs salariés. |
|---|

- Développer les actions de prévention des risques professionnels, en particulier des **risques psycho-sociaux**, du **risque chimique**, notamment CMR et neurotoxiques, et des **troubles musculo-squelettiques**.
- Renforcer l'accompagnement des entreprises dans leurs actions de prévention, en s'attachant tout particulièrement aux **entreprises de 11 à 49 salariés**, souvent dépourvues de représentation du personnel, mieux les informer des enjeux de la prévention et leur procurer les outils indispensables.
- Assurer, au travers de la mise en œuvre de **la réforme des services de santé au travail**, la place de ces acteurs dans la stratégie de prévention, et renforcer la coordination et la mobilisation des différents partenaires, tant au niveau national que dans les régions.

Ces 4 axes se déclinent en 14 objectifs :

AXE 1 : Améliorer la connaissance en santé au travail

Objectif 1: Poursuivre la structuration et le développement de la recherche et de l'expertise en santé au travail

Objectif 2: Développer les outils de connaissance et de suivi

Objectif 3: Agir sur la formation

AXE 2 : Poursuivre une politique active de prévention des risques professionnels

Objectif 4: Renforcer la prévention en direction de certains risques, secteurs et publics prioritaires

Objectif 5: Intégrer les problématiques liées à la sous-traitance et à la co-activité dans la prévention des risques

Objectif 6: Renforcer la surveillance des marchés des machines et des EPI

Cet axe traduit la volonté de mettre en œuvre une politique de prévention des risques plus ciblée, notamment en ce qui concerne les risques prioritaires (risque chimique, risques psychosociaux, TMS...), les secteurs prioritaires particulièrement accidentogènes (BTP, secteur agricole et forestier...), les publics particuliers, fragiles ou soumis à des conditions de travail spécifiques (nouveaux embauchés, seniors, saisonniers, exploitants agricoles...).

AXE 3 : Encourager les démarches de prévention des risques dans les entreprises, notamment les PME et TPE

Objectif 7: Sensibiliser aux risques professionnels les branches professionnelles, les entreprises et les salariés

Objectif 8 : Accompagner les entreprises dans le diagnostic et la construction de plans d'action

Objectif 9 : Construire ou renforcer des logiques territoriales et professionnelles

Objectif 10 : S'appuyer sur la réforme des services de santé au travail pour rénover le pilotage de la santé au travail et la gouvernance des SST

AXE 4 : Pilotage du plan, communication, développement et diversification des outils pour une effectivité du droit

Objectif 11: Piloter le plan aux niveaux national et territorial

Objectif 12 : Construire des partenariats nationaux et territoriaux

Objectif 13: Valoriser les acquis du Plan de modernisation et de développement de l'inspection du travail (PMDIT)

Objectif 14: Elaborer, financer et mettre en œuvre des actions de communication, d'information et de sensibilisation en accompagnement de la mise en œuvre du PST2

Présenté aux partenaires sociaux dans ses grandes lignes lors de la réunion du COCT du 11 mai 2010, le PST 2 a été officiellement lancé par le ministre chargé du travail le lundi 12 juillet 2010.

En Champagne-Ardenne, le CRPRP a été consulté à l'occasion de sa réunion du 25 février 2010 sur le projet de PST 2. Il a été consulté à l'occasion de sa réunion du 22 septembre 2010 sur la version définitive du PST 2.

Les enjeux du PRST 2

Le Plan Régional Santé au Travail a pour objectif de décliner cette démarche en Champagne-Ardenne.

Il s'agit d'une démarche participative en synergie avec l'ensemble des plans régionaux structurant l'action publique (PRSE 2 partie « Environnement au Travail », Projet Régional de Santé – Plan Stratégique Régional de Santé - Schéma régional de prévention – Fiche n° 11 « Santé Environnement » des indicateurs régionaux : « La santé dans la région Champagne-Ardenne ») ainsi qu'avec les plans d'actions régionaux des organismes de sécurité sociale (plan d'actions régional de la CARSAT Nord-Est, plans d'actions de la MSA Marne-Ardenne-Meuse et de la MSA Aube-Haute-Marne – Note complémentaire à la circulaire DGT 2010/07 relative à la mise en œuvre territoriale du plan santé au travail 2010-2014 pour le secteur agricole) et le plan d'actions régional de l'OPPBTP (PRP).

Les actions qui seront mises en œuvre sont été définies à l'aune d'un diagnostic partagé issu des données de l'observatoire régional de santé au travail (ORST), validé par le CRPRP à l'occasion de sa réunion du 22 septembre 2010 et ont été élaborées par un groupe de travail composé de membres du CRPRP comprenant la DIRECCTE, la CARSAT, la MSA, l'ARS, la DREAL, l'OPPBTP, le Rectorat et l'ARST et qui s'est réuni le 2 septembre 2010, le 15 octobre 2010, le 17 décembre 2010 et le 15 mars 2011.

Le CRPRP a été consulté sur le projet de PRST 2 à l'occasion de sa réunion du 31 janvier 2011.

LE CONTEXTE REGIONAL : Eléments de diagnostic

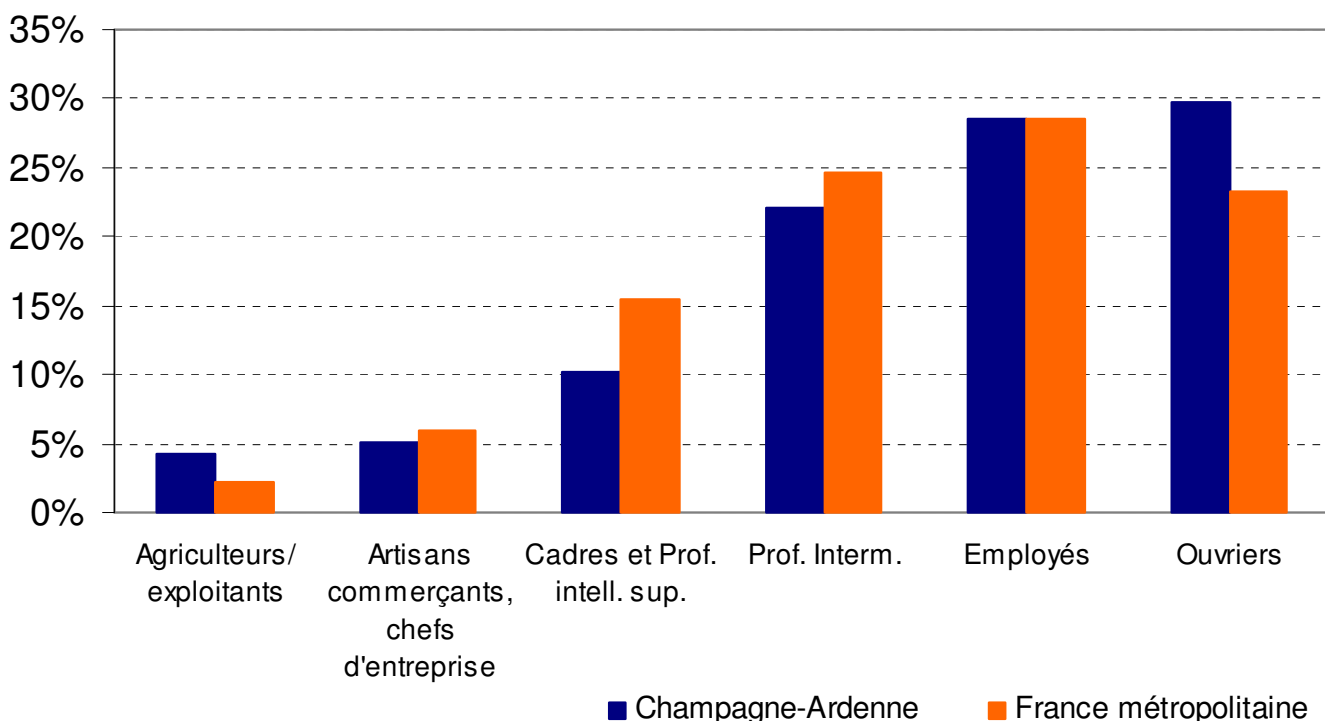
La région Champagne-Ardenne compte 1 336 330 habitants selon les données révisées en 2006 (2, 1 % de la population française). C'est une région vaste, mais relativement peu peuplée puisque sa densité est de 52 habitants au km² contre une moyenne de 108 pour l'ensemble de la France. La répartition géographique de la population est inégale : Le département de la Marne, avec 564 069 habitants, représente 42% de la population pour une densité de 69 habitants au km².

- Au sein de cette population on dénombrait 618 000 actifs âgés de 15 à 64 ans et 545 000 actifs ayant un emploi en 2006 (*Source : INSEE - RP 2006*), en 2005 312 113 salariés travaillant dans 28 983 établissements. (Données ASSEDIC 2005) et en 2008 30 120 établissements (hors agriculture - *Source : Pôle emploi-2008*) et 309 976 salariés, dont :

⇒ 11% âgés de 15 à 24 ans, 79% âgés de 25 à 54 ans et 10% de 55 à 64 ans (part identique à celle enregistrée au niveau national)

⇒ Une majorité d'ouvriers (30%, contre 23% au niveau national) et notamment d'ouvriers non qualifiés

**Répartition des actifs en emploi par CSP
(RP 2006)**

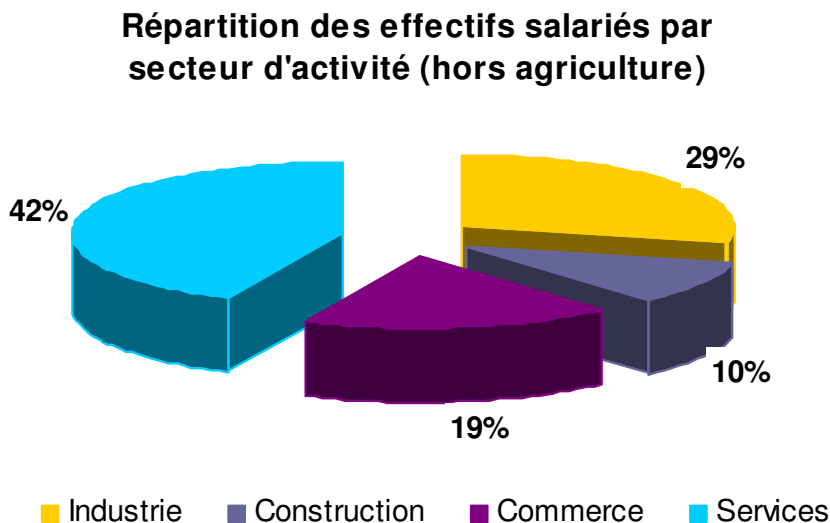


Le secteur privé hors agriculture comporte 49793 établissements dont 50,1% ne possède pas de salariés. A l'instar de la France, la région Champagne-Ardenne est donc caractérisée par un grand

nombre de très petites entreprises (TPE) : 90,3% possèdent moins de 10 salariés (82,3% en France entière). Les établissements de plus de 50 salariés représentent quant à eux 1,8% des établissements.

Secteurs d'activité

La Champagne-Ardenne se caractérise par une surreprésentation de l'emploi dans l'agriculture et l'industrie et une sous-représentation dans les services en comparaison de la France métropolitaine (42% des effectifs salariés contre 53% au niveau national).



L'agriculture emploie 6,6% des actifs (13 330 établissements agricoles en 2006 (*Source : Données SISAL 2006*) et 32 877 salariés en ETP) contre 3,5% en France en 2004. La Marne et l'Aube sont caractérisées par les grandes cultures, céréales et betterave en particulier, et par la viticulture (30 000 ha de vignoble). Les Ardennes et la Haute-Marne sont davantage tournées vers la polyculture et l'élevage, fournissant 75% de la production laitière champardennaise.

L'industrie emploie 20,4% des actifs contre 16,3% en France en 2004 (29 % des effectifs salariés contre 20% en France métropolitaine). La Champagne-Ardenne est la 5^{ème} région industrielle de France en termes d'emploi. Le département des Ardennes reste un des plus industrialisés de France (41% des effectifs salariés dans l'industrie en 1999).

La métallurgie et la transformation des métaux ont fortement marqué les paysages et l'occupation des sols de la région. Les activités de fonderie, de forge et de construction mécanique sont encore très présentes, notamment dans les départements des Ardennes et de la Haute-Marne. Le secteur concentre près de 24% des postes de travail industriels de la région.

L'industrie agroalimentaire, soutenue par une agriculture lui procurant un important réservoir de matières premières, est une pièce maîtresse de l'appareil productif champardennais. Le secteur de la champagnisation est le plus important. D'autres secteurs tels que la production de luzerne déshydratée, la fabrication de sucre blanc et la transformation des pommes de terre placent la région parmi les premiers producteurs nationaux.

L'industrie des équipements mécaniques est depuis 2001 la 3ème activité industrielle dominante de Champagne-Ardenne et représente 3,3% des effectifs salariés.

Les secteurs du textile et de l'industrie de l'habillement et du cuir, principalement concentrés dans l'Aube, représentent encore ensemble près de 2,4% (1,5% pour le textile et 0,9% pour le cuir) des effectifs régionaux. Ces deux secteurs connaissent cependant d'importantes diminutions d'effectifs liées à la concurrence des pays asiatiques.

L'industrie du bois et du papier ainsi que les industries d'accompagnement du vin de Champagne (cuvée, verrerie, imprimerie, matériels agricoles) sont également relativement présentes dans la région.

Les principaux secteurs d'activité employeurs en région sont (en % des effectifs salariés) :

- ✓ Commerce, réparation automobile et motocycles : 29%
- ✓ Construction : 10%
- ✓ Activité de services administratifs et de soutien : 9%
- ✓ Métallurgie et fabrication de produits métalliques: 7%
- ✓ Hébergement médico-social et action sociale sans hébergement: 7%
- ✓ Transport et entreposage : 7%

Une structuration économique du territoire qui pâtit des restructurations et de la crise

⇒ Plus de 13 millions d'heures de chômage partiel ont été autorisées en 2009 en Champagne Ardenne et 3,3 millions d'heures consommées sur des activités en lien notamment avec la filière automobile (*Source: DIRECCTE*).

⇒ Plus d'un tiers des heures autorisées et consommées concernent le secteur de la métallurgie et de la fabrication de produits métalliques

⇒ 4 362 licenciements pour motif économique notifiés à l'administration du travail au titre de l'année 2009, soit une hausse de 50% par rapport à l'année précédente (*Source: DIRECCTE*), sans compter les ruptures conventionnelles du contrat de travail homologuées ou autorisées.

⇒ 2 440 licenciements pour motif économique notifiés à l'administration du travail au titre du 1^{er} semestre de l'année 2010 – 2 430 ruptures conventionnelles homologuées ou autorisées

⇒ En 2009, 1% des licenciements économiques intervenaient sur les secteurs de la métallurgie/ fabrication de produits métalliques et 7% dans le secteur du transport/ entreposage

⇒ Au premier semestre 2010, 10% des licenciements économiques intervenaient dans le secteur de la fabrication de textiles, 13 % dans celui des travaux de construction spécialisés

⇒ Un taux de chômage localisé important (7,7 % au 1^{er} trimestre 2008 - 9,1% en France au 3ème trimestre 2009, 9,3 % au 2^e semestre 2010) (*Source: INSEE*)

Demandes d'emploi en fin de mois (catégories A, B, C)

	2009	2010			
	juillet	juin	juillet	Evolution/mois précédent	Evolution/année précédente
	en pourcentage				
Sexe					
Hommes	40 109	42 666	42 287	- 0,9	+ 5,4
Femmes	40 197	41 750	41 491	- 0,6	+ 3,2
Âge					
Moins de 25 ans	15 691	15 209	14 655	- 3,6	- 6,6
25 à 49 ans	51 654	54 394	54 222	- 0,3	+ 5,0
50 ans et plus	12 961	14 813	14 901	+ 0,6	+ 15,0
Hommes					
Moins de 25 ans	8 380	8 075	7 729	- 4,3	- 7,8
25 à 49 ans	25 803	27 624	27 574	- 0,2	+ 6,9
50 ans et plus	5 926	6 967	6 984	+ 0,2	+ 17,9
Femmes					
Moins de 25 ans	7 311	7 134	6 926	- 2,9	- 5,3
25 à 49 ans	25 851	26 770	26 648	- 0,5	+ 3,1
50 ans et plus	7 035	7 846	7 917	+ 0,9	+ 12,5
Ancienneté					
Moins d'un an	55 065	53 850	53 072	- 1,4	- 3,6
1 an et plus (CLD)	25 241	30 566	30 706	+ 0,5	+ 21,7
2 ans et plus (CTLD)	10 744	13 061	13 385	+ 2,5	+ 24,6
	80 306	84 416	83 778	- 0,8	+ 4,3
Poids des publics					
	en points				
Hommes	49,9%	50,5%	50,5%	- 0,1	+ 0,5
Femmes	50,1%	49,5%	49,5%	+ 0,1	- 0,5
Moins de 25 ans	19,5%	18,0%	17,5%	- 0,5	- 2,0
50 ans et plus	16,1%	17,5%	17,8%	+ 0,2	+ 1,6
CLD	31,4%	36,2%	36,7%	+ 0,4	+ 5,2
CTLD	13,4%	15,5%	16,0%	+ 0,5	+ 2,6

Demandes d'emploi en fin de mois (toutes catégories)

	2009	2010			
	juillet	juin	juillet	Evolution/mois précédent	Evolution/année précédente
	en pourcentage				
	55 379	55 501	54 369	- 2,0	- 1,8

Catégorie B	10 712	11 547	11 803	+ 2,2	+ 10,2
Catégorie C	14 215	17 368	17 606	+ 1,4	+ 23,9
Catégorie D	6 000	6 597	6 855	+ 3,9	+ 14,3
Catégorie E	6 917	8 596	8 690	+ 1,1	+ 25,6
	93 223	99 609	99 323	- 0,3	+ 6,5

Les accidents du travail

On été recensés en 2009 en Champagne-Ardenne en dehors du secteur agricole 13 362 accidents du travail avec interruption de travail représentant 723 504 jours d'indemnités journalières, ainsi que 16 accidents du travail mortels, pour un taux de fréquence de 40, 1 % (le taux de fréquence des accidents du travail, représente le nombre d'accidents du travail avec arrêt pour 1 000 000 d'heures travaillées).

Selon les données de la CARSAT Nord-Est on a ainsi assisté à une baisse de 11, 74 %. Cette tendance récente est identique à celle observée au plan national, où, conséquence de la crise économique et des restructurations (l'effectif des salariés des comités techniques nationaux a diminué de 2, 2 %), l'on a assisté à une baisse du nombre d'accidents du travail entre 2008 et 2009 (baisse de 7, 5 % selon les données communiqués par la CNAM à la fin du mois de juillet 2010).

La tendance générale régionale est sur une période significative à la baisse du nombre d'accidents du travail avec arrêt. Ainsi, la Champagne-Ardenne recensait en 2004 14 967 accidents du travail avec arrêt dont 1 260 avec incapacité permanente et 23 accidents du travail mortels.

Toutefois, si la baisse constatée est plus forte en Champagne-Ardenne que sur le plan national, le taux de fréquence des accidents du travail est quant à lui nettement supérieur dans la région (40, 1 % contre 23, 4 % en 2009).

La tendance à la baisse est également moins prononcée dans la région que sur l'ensemble du territoire national. Le taux de fréquence était ainsi en 2006 de 44,6 % en Champagne-Ardenne contre 39,4 % sur le plan national.

A titre d'illustration complémentaire, il peut être indiqué que l'on dénombrait sur la période 2005-2007 : 49 907 accidents du travail avec arrêt (dont 4 834 dans le secteur agricole), dont 44% dans la Marne, 20% dans les Ardennes et dans l'Aube et 16% en Haute-Marne et, en moyenne régionale :

- ✓ Une dépense moyenne par accident de 4 722 €
- ✓ 46 accidents avec arrêt pour 1 000 salariés
- ✓ 30 accidents pour 142 850 journées de travail
- ✓ 1,4 journée de travail perdue pour 143 journées de travail
- ✓ 23 incapacités permanentes pour 142 850 journées de travail
- ✓ Des accidents avec arrêt plus fréquents en Haute-Marne, moins fréquents dans l'Aube
- ✓ Des accidents plus graves dans les Ardennes (arrêt de travail plus longs)

	<i>heures</i>	<i>ATA</i>	<i>depenseMoy</i>	<i>indFreq</i>	<i>tauxFreq</i>	<i>indGrav</i>	<i>tauxGrav</i>
08	278 372 828	9 007	5 051,52	50,46	32,36	25,35	1,58
10	330 469 262	8 971	4 307,20	42,29	27,15	21,56	1,10
51	657 972 210	20 012	4 816,52	46,55	30,41	22,02	1,49
52	200 157 967	7 083	4 562,85	55,40	35,39	30,79	1,47
Région	1 466 972 267	45 073	4 722,25	45,71	29,55	22,88	1,36

Certains secteurs d'activités sont dans la région plus exposés aux accidents du travail (en 2009 – Source : CARSAT Nord-Est):

- le bâtiment : 19 % des accidents du travail,
- la métallurgie et le travail des métaux : 15,7 % des accidents du travail,
- les transports : 13,3% des accidents du travail,
- le travail temporaire : 17,1 % des accidents du travail.

Le secteur tertiaire et tout particulièrement les services, ne sont pas épargnés par les accidents du travail : les services aux entreprises, le commerce de détail totalisent respectivement 4,6 %, 7,6 % des accidents du travail.

Tableau descriptif des principaux secteurs à risques en termes d'accidents du travail au sein de la région Champagne-Ardenne (hors secteur agricole) :

	Fréquents et graves	nb étab 2007	Eff. salariés 2007
C01	Transports routiers de marchandises	759	10 822
B01	Gros oeuvre - Maçonnerie	1 333	6 627
I02	Nettoyage et désinfection	160	5 487
B02	Gros oeuvre autre que maçonnerie et activités diverses	1 119	4 970
A04	Travaux de fonderie	30	3 755
B04	Plâtrerie	650	3 191
B14	Travaux urbains et d'hygiène publique, pose de canalisation	93	1 527
C13	Activité sportives de loisirs	581	1 413
A07	Fabrication de matériels lourds: grosse chaudronnerie,	117	1 321
D02	Transformation viande	68	1 172
B03	Métallerie	232	980
B08	Travaux publics et génie civil	146	808
F19	Fabrication de produits à base de ciment	23	465
B15	Construction de réseaux et de centrales électriques	22	420
B06	Construction métallique	43	255
F01	Scieries	26	222
C06	Transport aérien	20	174
E14	Activités diverses du caoutchouc	4	128
B07	Ouvrages d'art (hors métalliques)	8	111
E06	Charbon	-	-
Graves			
A06	Fabrication de matériels lourds: chaînes et tubes d'aci	8	1 026
F21	Récupération et recyclage	86	689
D13	Sucre	3	95
Fréquents			
B05	Travaux d'aménagement divers	1 466	6 293
D08	Conserves	5	472
D15	Entrepôts frigorifiques	6	329
D12	Produits alimentaires divers	12	121
A14	Constructions navales	-	-

Tableau descriptif des principaux secteurs à risques en termes d'accidents du travail au sein de chaque département de la région Champagne-Ardenne (hors secteur agricole) :

	08	10	51	52	nb étab 2007	eff. sal. 2007
Fréquents et graves						
B01 Gros-œuvre Maçonnerie	X	X	X	X	1333	6627
B05 Travaux d'aménagement divers	X	X	X	X	1466	6293
B02 Gros-œuvre autre que maçonnerie et activités diverses	X	X	X	X	1119	4970
B04 Plâtrerie	X	X	X	X	650	3191
B03 Métallerie	X	X	X		232	980
B06 Construction métallique		X	X	X	43	255
I01 Travail temporaire			X	X	331	20142
C01 Transports routiers de marchandises		X		X	759	10822
I02 Nettoyage et désinfection			X		160	5487
A04 Travaux de fonderie	X			X	30	3755
C07 Transports spéciaux	X			X	322	3523
A07 Fabrication de matériels lourds: grosse chaudronnerie,	X	X			117	1321
B07 Ouvrages d'art (hors métalliques)		X		X	8	111
F04 Fabrication de produits et articles divers en bois		X			150	2871
B14 Travaux urbains et d'hygiène publique, pose de canalisations à	X				93	1527
F16 Industrie du verre				X	24	1433
D01 Abattage - Découpe			X		352	1391
D02 Transformation viande		X			68	1172
G03 Grands magasins		X			30	902
B08 Travaux publics et génie civil	X				146	808
F19 Fabrication de produits à base de ciment			X		23	465
F15 Extraction de matériaux pulvérents friables ou peu consistants	X				35	280
F01 Scieries	X				26	222
Graves						
A20 Construction mécanique		X			249	5838
A03 1ère transformation des métaux ferreux	X				72	4486
C02 Transport routier de personnes	X				306	3628

Sur les 4 secteurs les plus à risques en termes d'accident du travail, le public le plus touché en 2008 est masculin en quasi-totalité dans les secteurs du gros œuvre et du transport routier de marchandises et féminin à 67% dans le secteur du nettoyage et de la désinfection.

Tableau descriptif des principaux secteurs à risques en termes d'accidents du travail au sein de la région Champagne-Ardenne (secteur agricole) :

Fréquents et graves		nb étab 2007	Nb travailleurs 2007
Travaux agricoles	Entreprises de jardins, paysage	188	1 160
Travaux forestiers	Exploitations de bois proprement dites	178	856
Travaux forestiers	Scieries fixes	40	541
Culture et Elevage	Entraînement, dressage, haras	99	325
Travaux forestiers	Sylviculture	56	323
Artisans	Autres artisans ruraux	41	133
Coopération	Traitement de la viande	3	24
Graves			
Coopération	Insémination artificielle	7	76
Fréquents			
Coopération	Produits laitiers	9	83

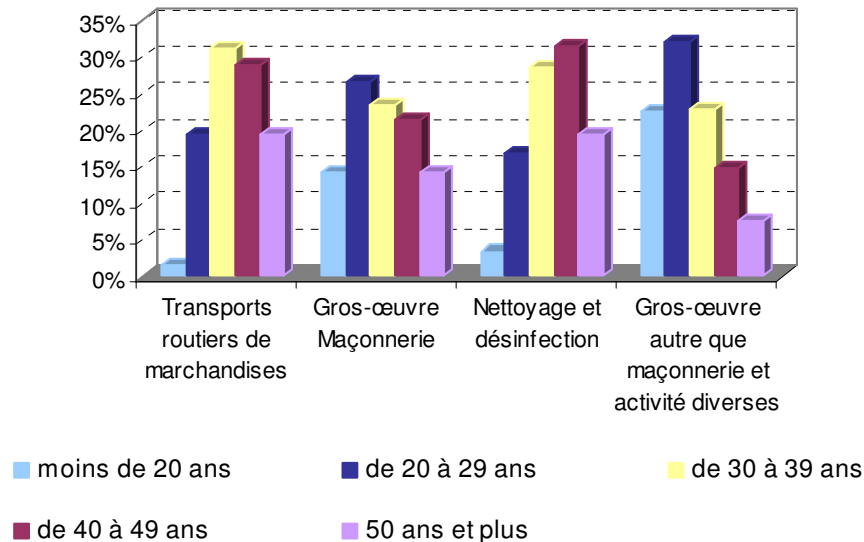
Tableau descriptif des principaux secteurs à risques en termes d'accidents du travail au sein de chaque département de la région Champagne-Ardenne (secteur agricole) :

		08	10	51	52	nb étb 2007	Nb travailleurs 2007
Fréquents et graves							
Travaux forestiers	Scieries fixes	X	X	X	X	40	541
Culture et élevage	Culture et élevage non spécialisé	X	X	X		3657	13233
Travaux agricoles	Entreprises de jardins, paysage		X	X	X	188	1160
Travaux forestiers	Exploitations de bois proprement dites	X		X	X	178	856
Travaux agricoles	Entreprises de travaux agricoles	X	X			436	8943
Travaux forestiers	Sylviculture	X			X	56	323
Culture et élevage	Viticulture				X	7150	130667
Divers	Jardiniers, gardes de propriété				X	188	579
Culture et élevage	Entraînement, dressage, haras				X	99	325
Coopération	Coopératives diverses				X	32	282
Coopération	Conserverie de produits autres que la viande		X			4	215
Artisans	Autres artisans ruraux			X		41	133
Coopération	Produits laitiers				X	9	83
Coopération	Traitement de la viande			X		3	24
Graves							
Coopération	Approvisionnement	X		X		42	1560
Culture et élevage	Cultures spécialisées	X				206	2045
Coopération	Sucrierie, distillation		X			5	1564

Hors secteur agricole, l'âge des publics touchés par les accidents varie en fonction des secteurs :

- les jeunes de moins de 30 ans sont davantage représentés dans le secteur du gros œuvre (55% du public touché dans le gros-œuvre autre que le secteur de la maçonnerie et 41% dans le secteur de la maçonnerie)
- les adultes de 40 ans et plus sont davantage représentés dans les secteurs des transports routiers de marchandises et du nettoyage/ désinfection

Répartition des accidents du travail avec arrêt par âge

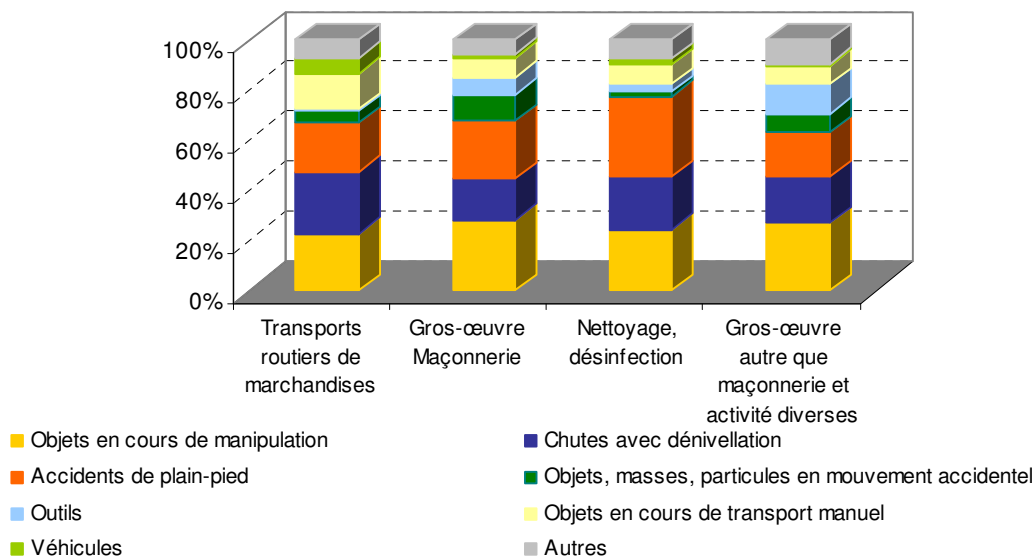


Les éléments matériels à l'origine de l'accident sont principalement :

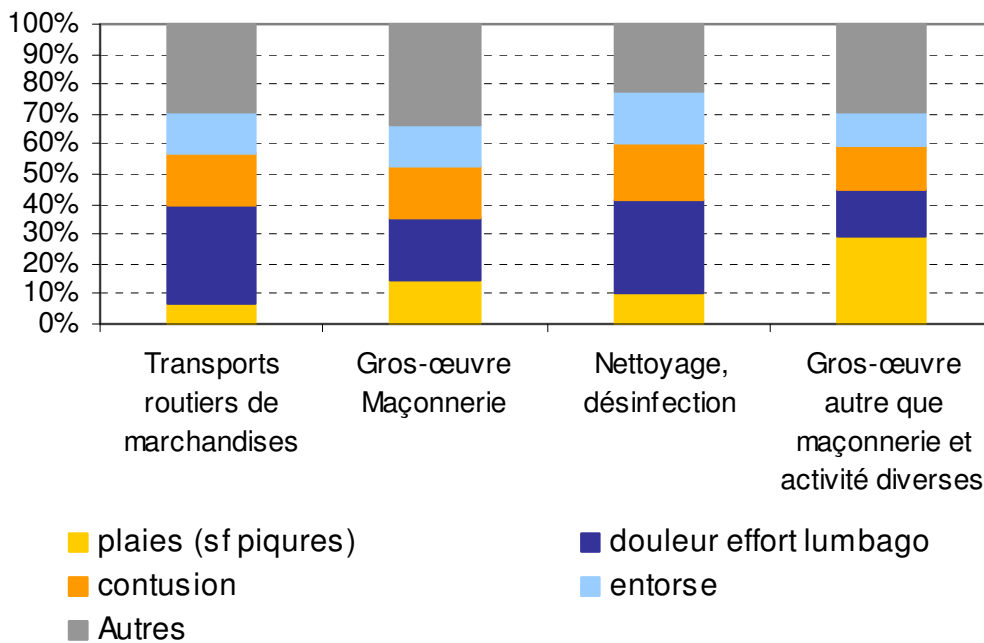
- Des objets en cours de manipulation dans 28 % des cas (environ 1/4 des cas pour les 4 secteurs)
- Des accidents de plain-pied dans 22 % des cas (plus fortement pour le secteur du nettoyage/ désinfection : 32% des cas)
- Des chutes avec dénivelation dans 13 % des cas, plus particulièrement pour le secteur des transports routiers de marchandises (1/4 des accidents)
- Des objets en cours de transport manuel dans 7 % des cas

Les lésions causées par les accidents du travail portent principalement sur la région lombaire (entre 11% et 20% des accidents pour les 4 secteurs - 20% dans le secteur des transports routiers de marchandises) et dans une moindre mesure le cou, le pied, les mains.

Répartition des accidents du travail avec arrêt par élément matériel



Répartition des accidents par nature de lésions

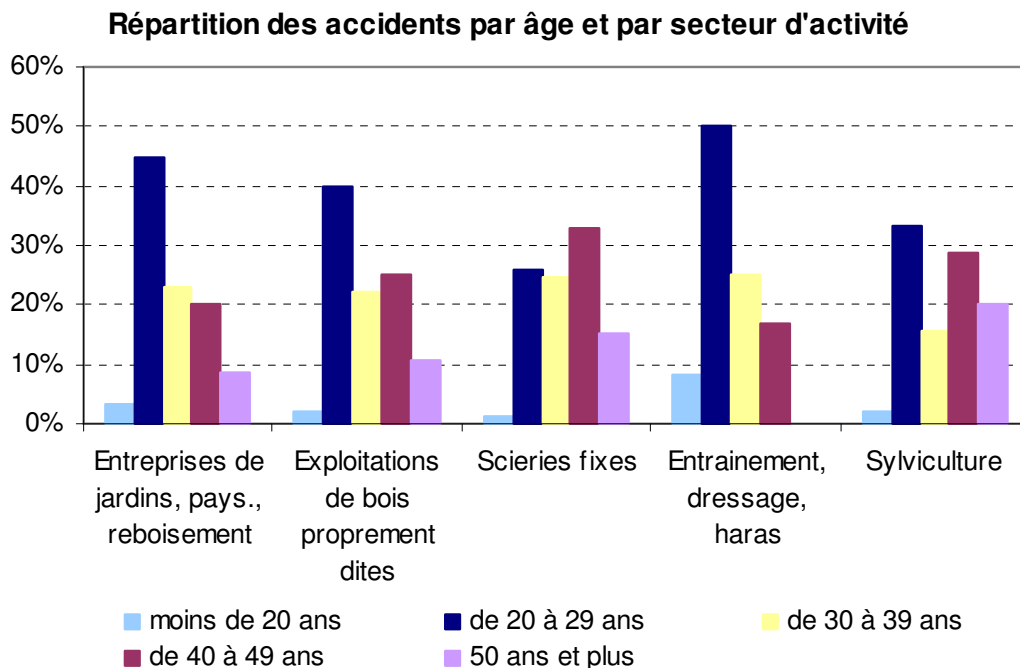


Dans le secteur agricole, sur les 5 secteurs les plus à risques en termes d'accident du travail, le public le plus touché en 2008 est :

- Masculin (à 90%)
- Âgé majoritairement de 20 à 29 ans (33% à 50% des accidents)

Il est également à noter, une plus forte représentation des accidents :

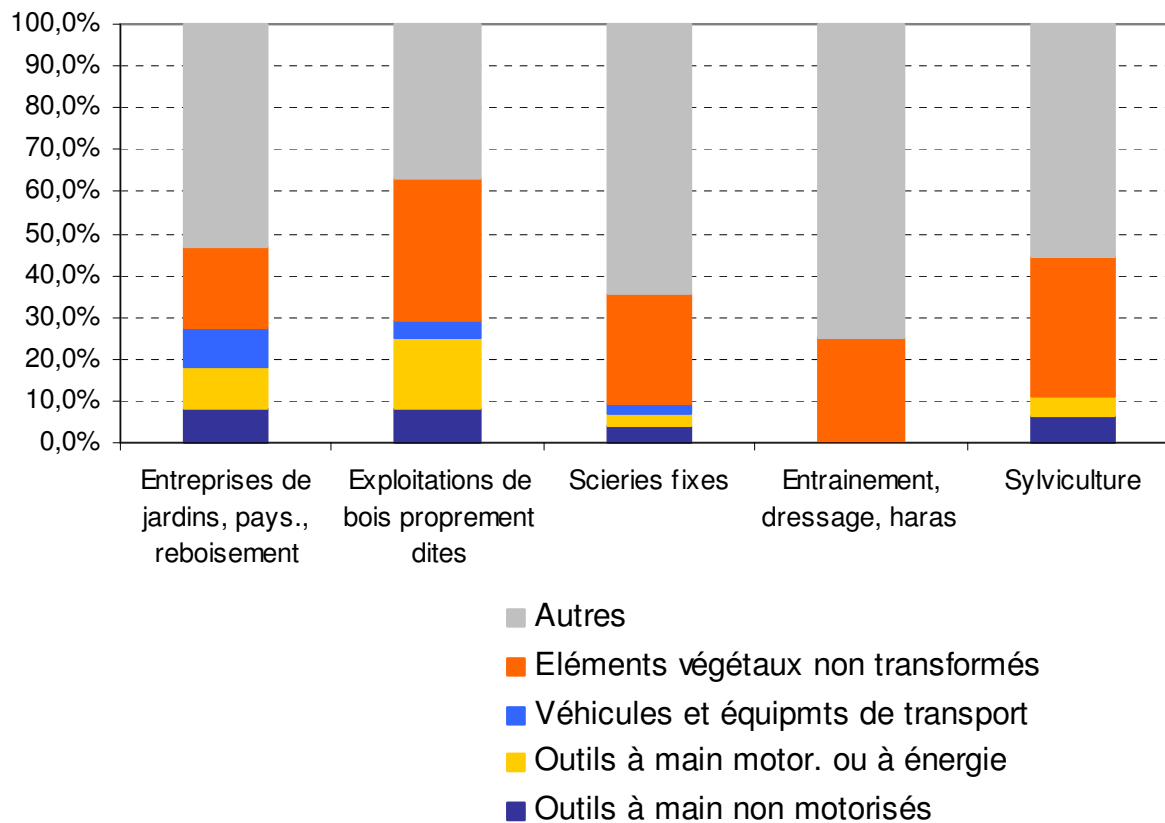
- Chez les moins de 30 ans dans le secteur de l'entraînement, dressage et haras (près de 60%)
- Chez les seniors (50 ans et plus) dans le secteur de la sylviculture



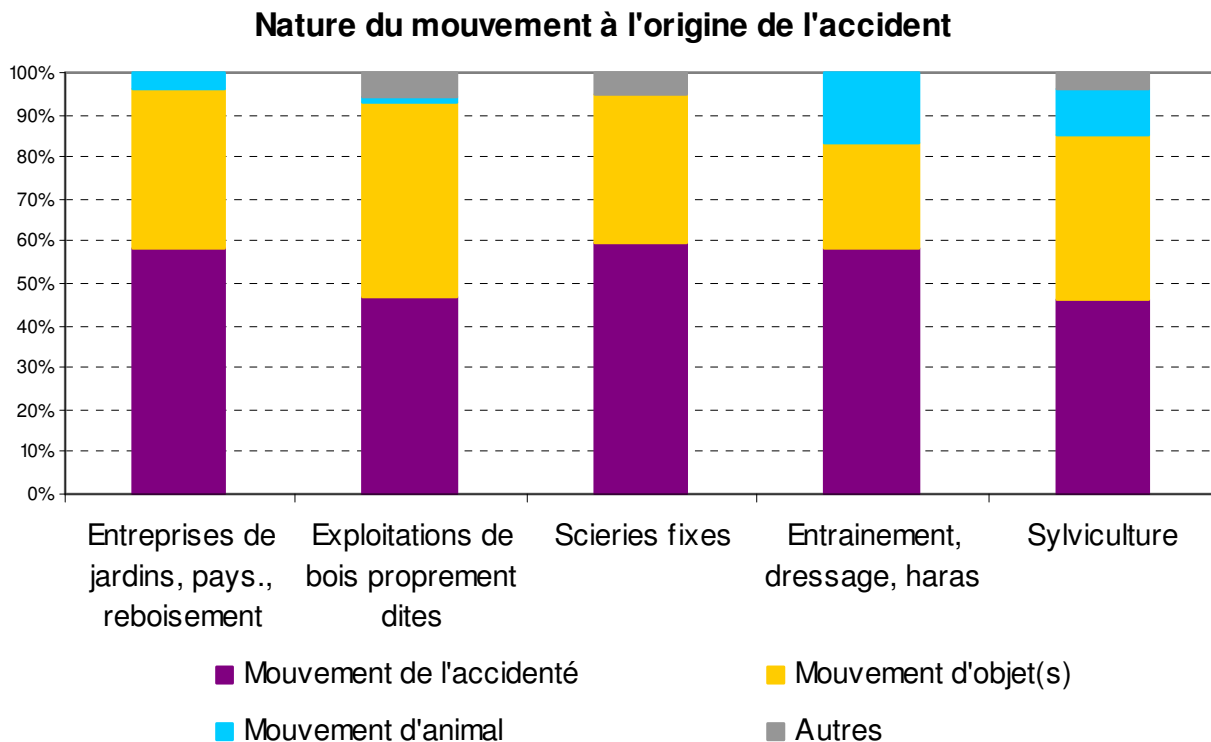
L'origine des accidents est liée principalement à:

- Des éléments végétaux non transformés (plus particulièrement dans la filière bois)
- Des outils à main motorisés ou à énergie plus fortement dans le secteur des exploitations de bois
- Des outils à main non motorisés
- Des véhicules et équipements de transport, plus particulièrement dans les entreprises de jardins, paysage, reboisement

Répartition des accidents du travail par élément matériel



La majorité des accidents est liée à un mouvement de la personne dans ces 5 secteurs (de 47 % pour les exploitations de bois et la sylviculture à 60 % pour les scieries fixes), sauf dans les exploitations de bois proprement dites où les accidents sont autant dus à un mouvement de la personne qu'à un mouvement d'objet.

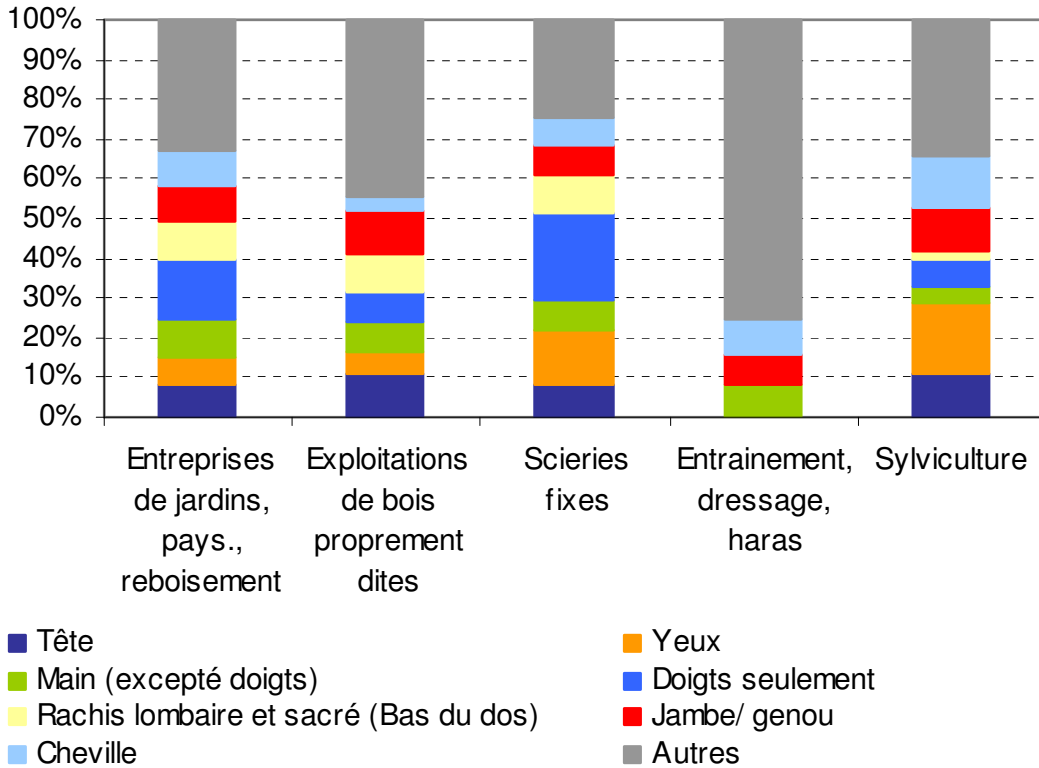


Les accidents engendrent des lésions à différents niveaux. La localisation des lésions varie en fonction des secteurs.

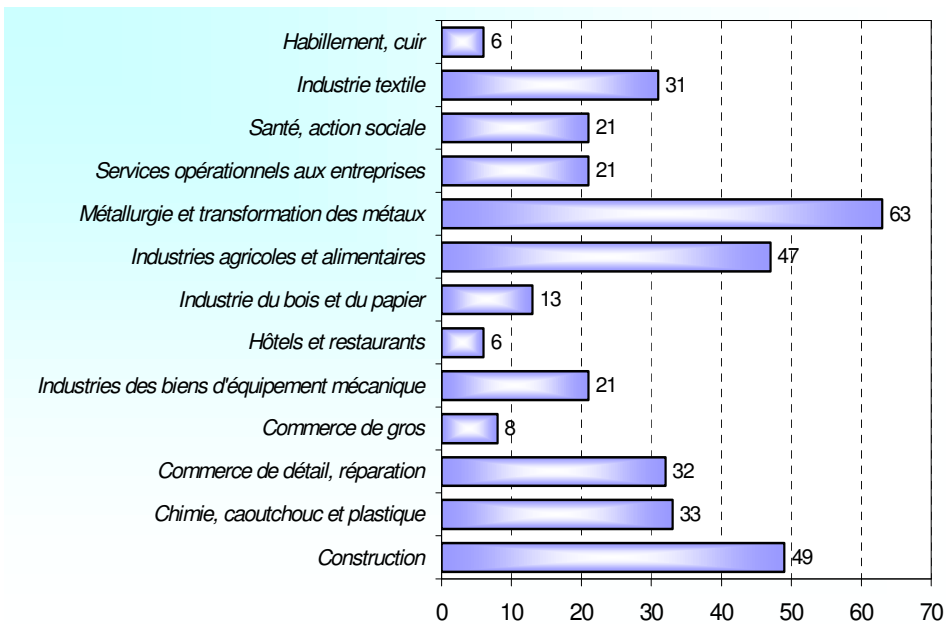
Les principales localisations sont les suivantes :

- les doigts suivis des yeux pour les scieries fixes ;
- la tête et plus particulièrement les yeux pour la sylviculture ;
- la tête suivie des jambes et genoux pour les exploitations de bois proprement dites ;
- les doigts suivis des mains pour les entreprises de jardins, paysage et reboisement ;
- sur le secteur entraînement/dressage et haras : pas de localisation prédominante (main/ jambe et genoux/ cheville/ mais également coude/ poignet/ thorax/ orteil)

Localisation des lésions



Les troubles musculo-squelettiques en 2004 dans les principaux secteurs d'activité



Les secteurs d'activité les plus concernés sont:

- la métallurgie et transformation des métaux,
- l'industrie agroalimentaire,
- la chimie,
- l'industrie textile,
- la construction,
- le commerce de détail.

En 2006 les services de la CPAM ont reconnu 645 cas de TMS dans la région, ce qui représentait une augmentation de 28 % en un an (+ 3, 9 % au plan national). Dans le département des Ardennes la progression a été de 64, 3 %.

Les maladies professionnelles

En 2009 ce sont en Champagne-Ardenne 849 maladies professionnelles qui ont été indemnisées, représentant 181 698 jours d'indemnités journalières, ainsi que 426 maladies professionnelles avec incapacité permanente, dont 7 maladies professionnelles mortelles (taux d'IP moyen : 12 %) - Source : CARSAT Nord-Est): 87 % étaient liées à des affections périarticulaires, 3, 5 % à des affections chroniques du rachis lombaire.

S'il s'agit d'une baisse de 4, 61 % sur un an, la tendance générale est toutefois à l'augmentation des maladies professionnelles.

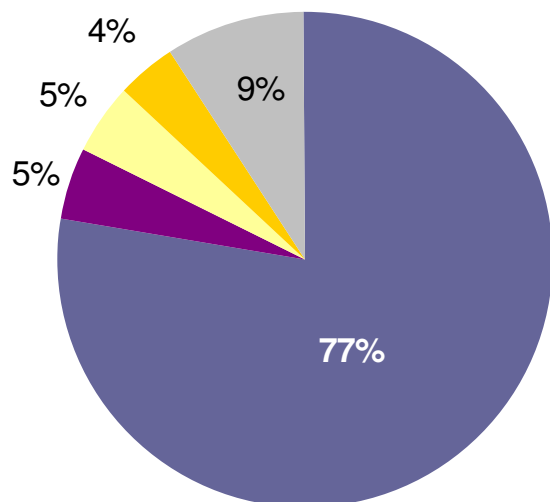
On recensait ainsi en 2006 844 cas de maladies professionnelles indemnisées par les services de la CPAM, dont 30 % du total dans le département de la Haute-Marne, et 414 maladies professionnelles avec incapacité permanente.

Ces chiffres étaient en 2005 de 688 cas de maladies professionnelles indemnisées et de 340 maladies professionnelles avec incapacité permanente.

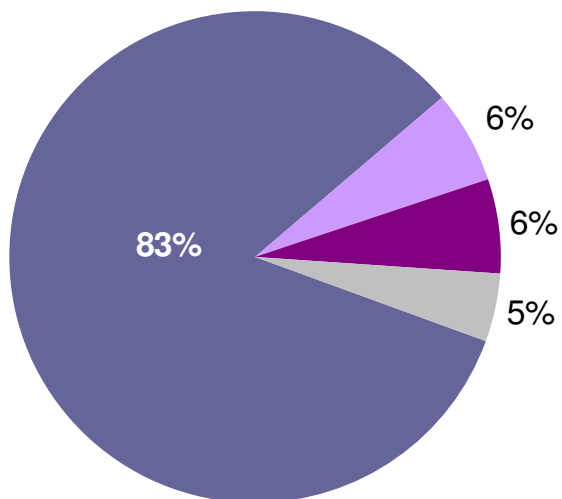
Les pathologies relatives à l'exposition professionnelle aux matériaux contenant de l'amiante constituent la deuxième maladie professionnelle diagnostiquée dans la région, dont plus de la moitié des cas ont été recensés dans le département des Ardennes.

Les 6 maladies professionnelles les plus reconnues en Champagne-Ardenne

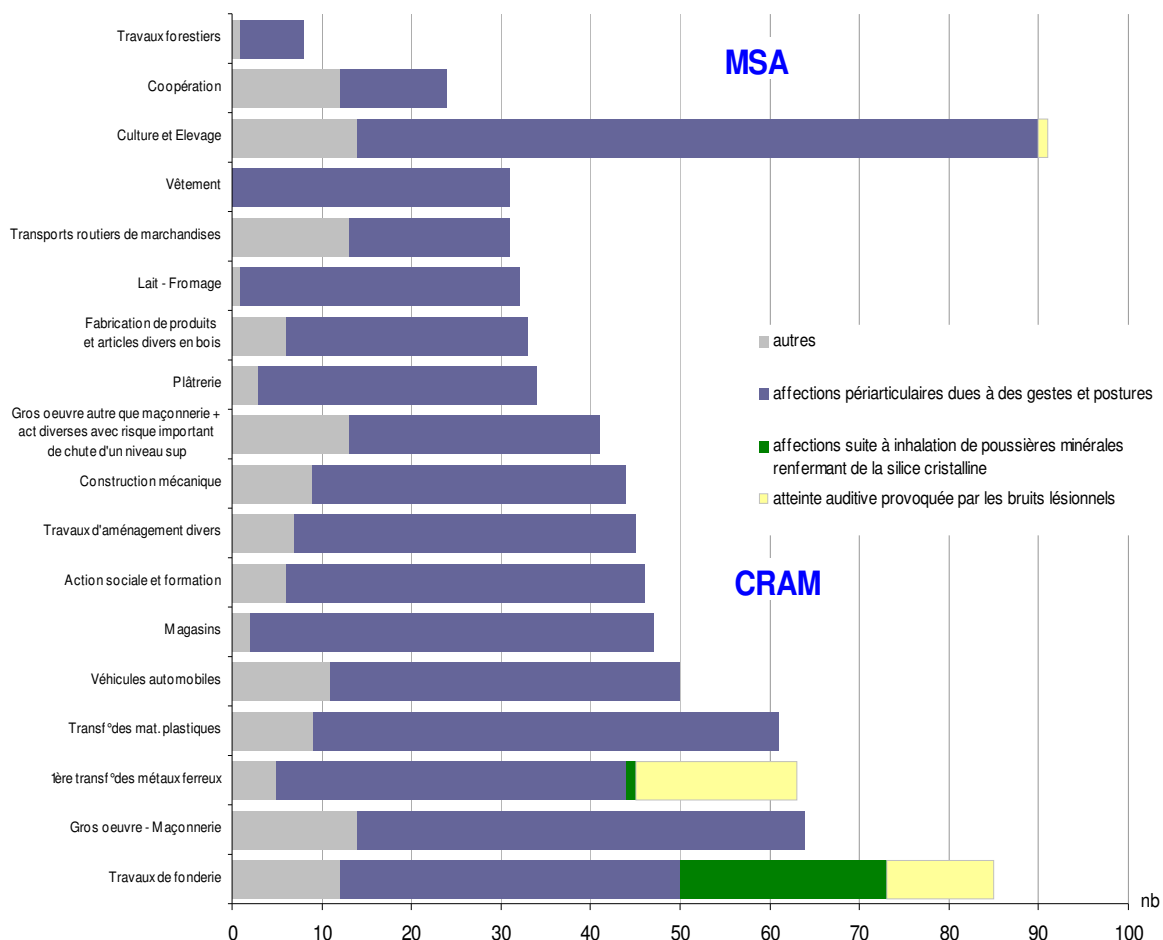
Maladie professionnelle	Ardennes	Aube	Marne	Haute-Marne	Total
T 57 TMS	137	308	311	317	1073
T 30 et 30 bis Amiante	48	6	7	17	78
T 98 Manutention manuelle des charges lourdes	13	19	16	18	66
T 42 Atteinte auditive provoquée par des bruits lésionnels	30	4	12	18	64
T 25 Affections consécutives à l'inhalation de silice cristalline	8	0	2	17	27
T 97 Vibrations basses et moyennes fréquences	5	3	7	4	19



- affect° périarticulaires
- affections chroniques du rachis lombaire (charges lourdes)
- atteinte auditive
- affections prof dues à l'inhalation de poussières d'amiante
- autres MP



- affect° périarticulaires
- affect° du rachis lombaire (vibrations)
- affect° du rachis lombaire (charges lourdes)
- autres



Au-delà du diagnostic AT/MP qui souligne la place de la région Champagne-Ardenne en termes de risques professionnels, il convient de souligner la perception de l'exposition aux risques telle que perçue par les employeurs, les représentants des salariés (CHSCT et DP), à l'examen de l'étude menée en 2006 par l'ORST (taux de réponse moyen : 7,5 %), considérant que :

- 89 % des entreprises ont moins de 10 salariés : taux de réponse 28 %
- 9 % des entreprises ont entre 10 à 40 salariés : taux de réponse 41 %
- 2 % des entreprises ont plus de 50 salariés : taux de réponse 31 %

Parmi les secteurs recensant un volume élevé de maladies professionnelles, les maladies professionnelles consistent principalement en des affections péri articulaires dues à des gestes et postures :

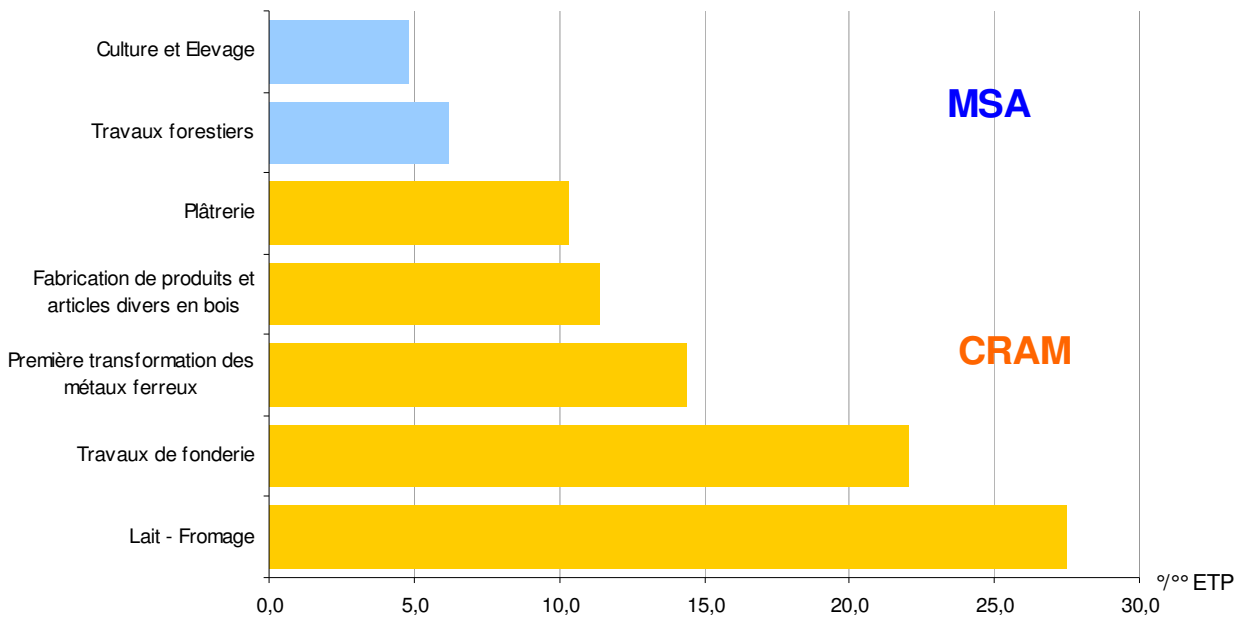
- Dans la totalité des cas pour les secteurs de :
 - la coopération (traitement des viandes et volailles), du lait-fromage
- Dans plus de 70% des cas pour les secteurs de :
 - Action sociale et formation (87% des cas)
 - Transformation de matières plastiques (85%)
 - le gros œuvre et la maçonnerie (75%)

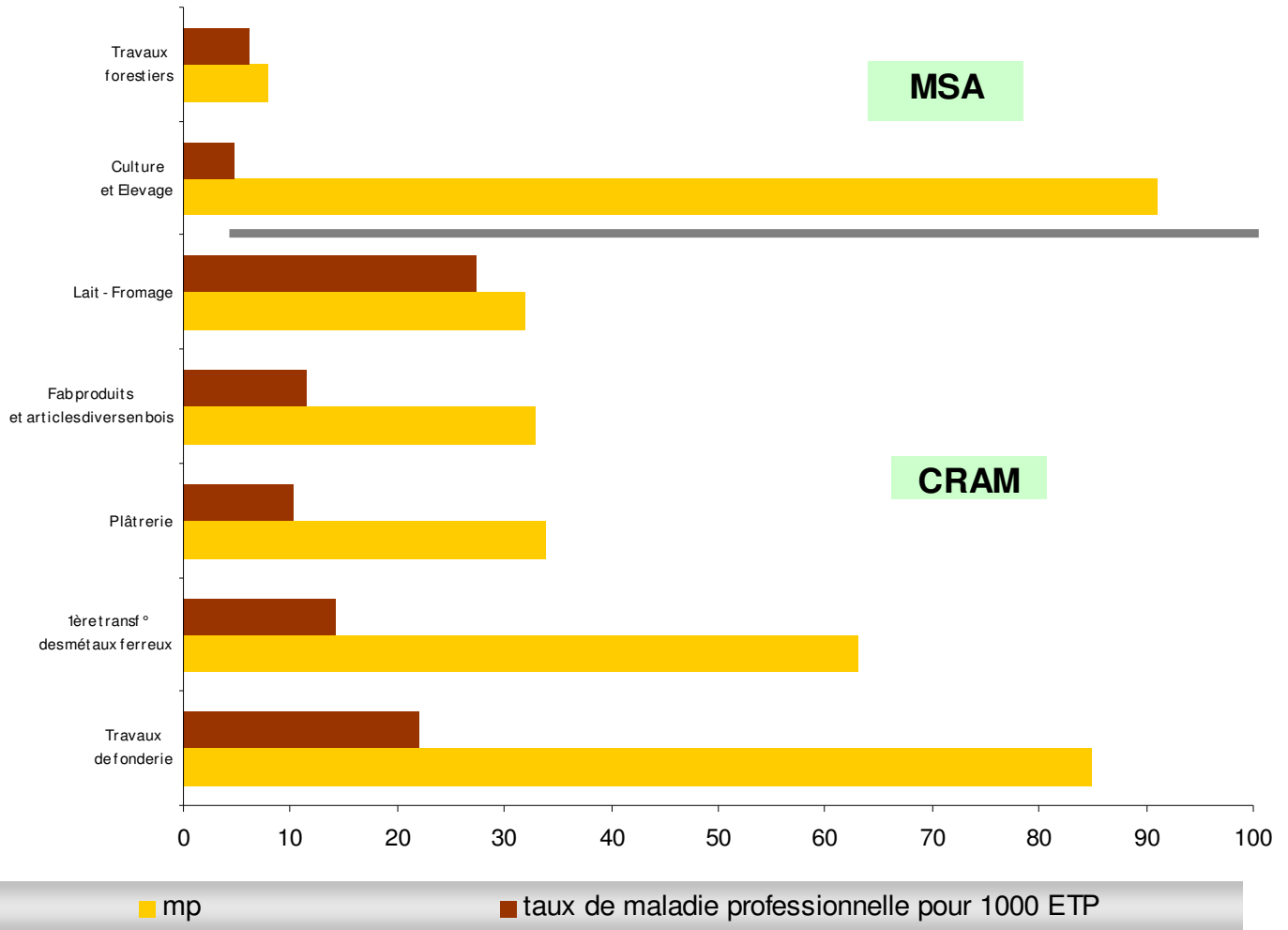
- Culture et élevage, principalement viticulture (71,5%)
- Dans une proportion moindre mais toujours élevée pour les secteurs :
 - de première transformation des métaux ferreux (62% des affections)
 - des travaux de fonderie (45%)

Sur ces deux derniers secteurs, les autres affections recensées sont les suivantes :

- Atteintes auditives provoquées par les bruits lésionnels
 - près de 30% des maladies professionnelles du secteur 1ère transformation des métaux ferreux
 - 14% des maladies du secteur des travaux de fonderie
- Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline pour le secteur des travaux de fonderie (27% des MP)

Secteurs enregistrant un taux de fréquence de MP très élevé





La perception du risque

- L'enquête de l'ORST

Il ressort les éléments suivants de l'enquête effectuée par questionnaire adressé par l'Observatoire régional de Santé au travail (ORST) en 2006 auprès des chefs d'entreprises (554 répondants), CHSCT (63 répondants), délégués du personnel (131 répondants) :

⇒ 75 % des personnes ayant répondu à l'enquête ont le sentiment que le niveau d'exposition aux risques est plutôt faible, voire très faible pour 25 % d'entre eux. Pour 61 % la situation actuelle se maintient et pour 26 % elle s'améliore.

⇒ Les délégués du personnel ont beaucoup plus de difficultés à se prononcer que les autres publics. Ceci semble à relier à la faible prise en compte des risques professionnels dans leurs sujets de travail. Les membres des CHSCT, à l'inverse, se déclarent plus pessimistes.

⇒ Les chefs d'établissements des entreprises de moins de 10 salariés apparaissent comme plus optimistes que ceux des grandes entreprises puisque 88 % déclarent que le niveau global de risque est faible. Cette appréciation est à relier à une méconnaissance des risques.

⇒ Les différents acteurs ont une vision commune des risques potentiels et notamment de leur hiérarchisation. Le risque majeur est la manutention avec déplacement de charges et circulation d'engins. Le stress et les risques psychologiques arrivent en 2^{ème} rang, ce risque étant davantage perçu par les DP et CHSCT. Arrivent en 3^{ème}, 4^{ème}, 5^{ème}, 6^{ème} position, le bruit et la position prolongée debout puis le risque routier et ensuite le travail sur écran et enfin la manipulation de produits dangereux et/ou toxiques.

Interrogés sur leur fonctionnement, les membres du CHSCT (résultats auprès de 63 CHSCT de la région sur les 609 interrogés, 10,3% de retour) pensent que leurs missions sont de :

- Proposer des actions à mener en matière d'hygiène de sécurité, de conditions du travail (59%)
- Donner leur avis sur l'hygiène, la sécurité, les conditions du travail (33%),
- Faire une enquête après accident ou maladie professionnelle (30%),
- Faire respecter les consignes et le port des équipements de protection (25%).

Les CHSCT souhaiteraient être associés plus en amont du projet dans la conception (57%) et être aidés en matière d'information sur la prévention des risques, l'organisation du travail et l'ergonomie du poste de travail.

Les DP apparaissent comme n'ayant que peu de sujets de réflexion portant sur les risques du travail et quasiment pas de réflexion sur les maladies professionnelles. Ils ont essentiellement le sentiment d'avoir un réel rôle sur l'amélioration des contraintes liées au travail, le rappel des prescriptions réglementaires, le rappel à l'employeur de la nécessité d'informer les salariés. Le suivi des risques et la prévention des maladies professionnelles ne sont pas intégrés par les DP comme relevant de leur responsabilité. Les DP pensent que, ce qui pourrait améliorer leur fonctionnement c'est une meilleure connaissance de leur mission quant à la prévention des risques et maladies professionnelles des salariés.

Les CHSCT et DP souhaiteraient être aidés sur 3 sujets prioritaires :

- l'information sur la prévention des risques
- l'organisation du travail
- l'ergonomie du poste de travail

⇒ 59% des répondants déclarent par ailleurs avoir mené une action de prévention sur les deux dernières années (en moyenne 3 actions de nature différentes)

Ces actions de prévention sont plus fréquentes dans les établissements de plus de 10 salariés (65% des actions évoquées le sont dans ces établissements contre 35% dans les établissements de moins de 10 salariés)

Ces actions de préventions s'organisent autour de trois thèmes principaux : formation (secourisme, gestes et postures..), investissement dans du matériel (protection sur les machines, nacelle d'élévation, aide à la manutention..), l'information (réunions ou documentation).

- L'enquête sur les avis d'inaptitude

D'après une enquête par questionnaire conduite en décembre 2009 auprès de 150 médecins du travail en région ayant donné lieu à 65 réponses (taux de réponse de 43%), les principales causes d'inaptitudes ou de restriction d'inaptitude au poste de travail sont (par ordre décroissant) :

1 - Lombalgies, lombosciatiques (problèmes rachidiens)

2 – Autres TMS

3 – Causes psychosociales liées au travail (32 médecins placent cette cause au 3^e rang des causes d'inaptitude et 49 médecins la positionnent dans les 3 principales causes d'inaptitude)

Les ouvriers sont les principales victimes de TMS tandis que les employés sont les plus exposés aux troubles psychosociaux liés au travail.

L'organisation de la santé au travail en région Champagne-Ardenne

La DIRECCTE

La Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence et de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) de Champagne Ardenne a été mise en place le 1^{er} juillet 2010.

Comme l'indique l'article R.8122-10 du Code du travail issu du décret du 10 novembre 2009 :

« Dans le cadre des directives du directeur général du travail, le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi :

« 1o Met en œuvre au plan régional la politique définie par les pouvoirs publics afin d'améliorer les relations collectives et individuelles et les conditions de travail dans les entreprises ;

« 2o Définit les orientations générales des actions d'inspection de la législation du travail, qu'il organise, coordonne, suit et évalue ;

« 3o Coordonne l'action de ses services avec les autres services de l'Etat et les organismes chargés de la prévention ou du contrôle, en matière d'inspection de la législation du travail, de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail. A ce titre, il est tenu informé par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail de ses interventions dans la région ;

« 4o Assure le suivi de la négociation collective dans les entreprises et au niveau territorial ;

« 5o Est chargé des relations avec les autorités judiciaires, sous réserve des attributions confiées par la loi aux inspecteurs du travail ;

« 6o Exerce les pouvoirs propres qui lui sont conférés par les dispositions en vigueur ou sur le fondement de telles dispositions.

Les services de la DIRECCTE sont structurés en 3 pôles opérationnels :

- Le pôle Politique du travail chargé de l'application de la politique du travail
- Le Pôle 3^E (Entreprises, Emploi et Economie) chargé du développement économique des entreprises, du développement de l'emploi et des compétences en faveur des salariés et des demandeurs d'emploi
- Le Pôle C chargé du respect des règles relatives à la concurrence, à la protection économique et à la sécurité des consommateurs et à la métrologie légale

S'agissant de la politique du travail, la DIRECCTE a notamment pour mission d'améliorer la qualité du travail et des relations sociales en développant la prévention des risques professionnels, le dialogue social et en s'assurant du respect du droit du travail.

Sa vocation est d'améliorer la qualité et les relations sociales sur le territoire régional à travers 3 missions centrales :

- Assurer l'effectivité du droit du travail (conseil et contrôle du respect de la législation et de la réglementation du travail)
- Assurer la protection des salariés (favoriser l'amélioration des conditions de travail, mettre en œuvre les politiques de santé au travail...)
- Animer le dialogue social régional (veiller à la représentation du personnel, prévenir et gérer les conflits collectifs en entreprise...)

L'inspection du travail, présente dans chacune des quatre unités territoriales de la DIRECCTE Champagne Ardenne (Ardennes, Aube, Marne et Haute-Marne), comprend au 1^{er} septembre 2010 58 agents de contrôle. Elle a notamment pour mission de veiller au respect des textes existants en matière de santé et sécurité au travail (quatrième partie du Code du travail). La finalité de ces textes est de préserver la santé, de garantir la sécurité et d'améliorer les conditions de travail des salariés des entreprises qui y sont assujetties

A titre d'exemple, 42% des procès verbaux dressés à l'occasion d'infractions aux dispositions du Code du travail concernent l'hygiène et la sécurité.

Le pôle « Politique du travail » de la DIRECCTE pilote et met en œuvre la politique du travail en région. Il regroupe à ce titre les services de l'inspection du travail ainsi que les services qui lui sont associés (renseignements « droit du travail », services d'appui...). Il est chargé de la mise en œuvre de la politique régionale en matière de santé au travail et de l'animation des sections d'inspection.

Il comporte :

- Un Département : Relations du travail et dialogue social - Sa mission est de contribuer à la régulation des relations individuelles et collectives de travail et de développer le dialogue social.

- Un Département : Conditions de travail, sécurité et santé au travail - Sa mission est de favoriser la préservation de la santé et de l'intégrité physique et psychique des salariés et de veiller à la qualité de vie au travail.

La création en 2007 d'une cellule pluridisciplinaire, composée de deux ingénieurs de prévention, d'un technicien régional de prévention pour le secteur agricole, d'un médecin inspecteur du travail et d'un agent appui ressources méthodes, a permis d'accroître de manière significative l'appui individuel et collectif aux inspecteurs et contrôleurs du travail dans différents domaines (amiante, poussières de bois, équipements de travail...), tant sur le plan de l'expertise technique que de l'expertise juridique.

Des groupes de travail régionaux se sont par ailleurs réunis sur des sujets relatifs à l'action de l'inspection du travail (amiante, dérogations à l'utilisation de machines dangereuses par des jeunes travailleurs...) afin d'apporter un appui technique, juridique et méthodologique aux agents de contrôle.

Le médecin inspecteur régional du travail diffuse en temps réel à l'ensemble des services de santé au travail (SST), médecins et directeurs, les informations venant du ministère du travail, en

particulier en période de crises (grippe aviaire, canicule, H1N1...), dans le cadre du réseau d'alerte mis en place au sein de l'inspection médicale.

Les services de santé au travail (SST)

Les SST, interentreprises ou autonomes, rassemblent à ce jour environ 140 médecins du travail, auxquels se sont joints depuis la réforme de 2004 les Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP), ainsi que les infirmières de santé au travail.

Le rôle exclusivement préventif des médecins consiste à «éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des travailleurs».

Les actions menées par les médecins et les IPRP en milieu de travail permettent de sensibiliser employeurs et salariés sur la prévention des risques professionnels. L'examen médical permet quant à lui d'individualiser les messages et de réaliser le dépistage des pathologies en lien avec le travail.

Il existe au 1^{er} janvier 2011 10 services de santé au travail interentreprises pour les salariés relevant du régime général, dont 1 service professionnel :

- Dans les Ardennes, l'AST, issu de la fusion le 1^{er} janvier 2010 entre le SSTA de Charleville-Mézières et le CMTS de Sedan.
- Dans l'Aube, le GIST (arrondissement de BAR SUR AUBE), le GISMA (arrondissement de TROYES) et l'AMITR (arrondissement de NOGENT SUR SEINE)
- Dans la Marne, l'AMTER à Epernay (arrondissement d'EPERNAY, cantons d'AY, de CHATILLONS et de VERTUS), le SMIRC à Châlons en Champagne (arrondissement de CHALONS EN CHAMPAGNE), le CIEST à Vitry le François (arrondissement de VITRY LE FRANCOIS), le SMIRR à Reims (arrondissement de REIMS)
- En Haute-Marne, l'ASTHM
- Dans le domaine du bâtiment et des travaux publics, le GAS BTP à Reims (En Champagne-Ardenne pour les départements de l'Aube, de la Marne, de la Haute-Marne – pour le département de l'Aisne), l'AST pour le département des Ardennes.

S'y ajoutent la MSA pour les salariés relevant du régime agricole ainsi que des services de santé au travail autonomes d'entreprises.

A ces SST s'ajoutent divers services de médecine professionnelle et/ou de prévention assurant le suivi médical des agents de la fonction publique d'Etat et de la fonction publique territoriale ainsi que les salariés du régime agricole soumis à une réglementation particulière (Code rural). Certains hôpitaux disposent également de leurs propres SST. Les médecins de ces services sont recensés dans le réseau alerte de l'inspection médicale et sont donc destinataires des informations diffusées en période de crise.

Les structures universitaires et de recherche en santé au travail

L'institut de médecine du travail et de l'environnement de Champagne-Ardenne dirigé par le Professeur Frédéric DESCHAMPS de la Faculté de Médecine de Reims a des missions de recherche, d'enseignement, de formation, d'appui et de soutien aux SST. Il participe à des études et recherches sur les conséquences des expositions professionnelles.

Les partenaires sociaux

Que ce soit au niveau national avec notamment leur présence au Conseil Supérieur de Prévention des Risques Professionnels, ou au niveau régional avec le Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels (CRPRP), les partenaires sociaux ont une place privilégiée dans l'élaboration de la politique de prévention des risques professionnels.

En matière de prévention en santé sécurité au travail, les partenaires sociaux sont ainsi déjà présents au sein des SST (gestion et / ou contrôle social), de la CARSAT (et notamment au sein des comités techniques régionaux), de l'ARACT Champagne-Ardenne, de l'OPPBTP, des caisses de la MSA, de l'ORST.

Les préventeurs dans l'entreprise

Au niveau de l'entreprise, le CHSCT (ou les Délégués du Personnel dans les entreprises de moins de 50 salariés) est l'instance de consultation et d'échange avec l'employeur sur la politique de prévention interne à l'entreprise.

Les acteurs publics de la prévention des risques professionnels et de la santé publique

La prévention de la santé au travail associe les différents acteurs publics de la santé publique et de la prévention des risques professionnels ainsi que les partenaires locaux de la prévention (DIRECCTE, ARS, CARSAT, DREAL, MSA, OPPBTP, ARACT, ARST...).

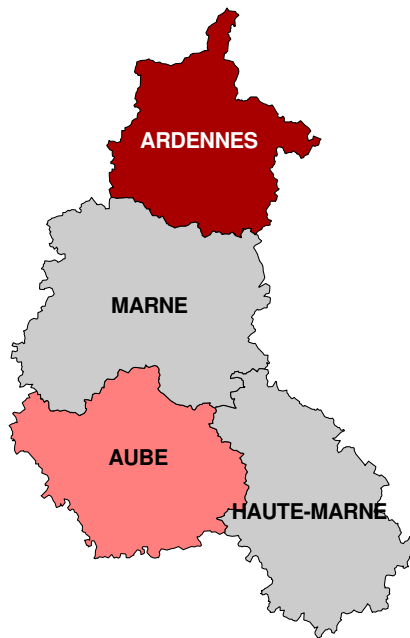
Le travail en partenariat entre les institutions sur le champ de la santé au travail est devenu une réalité en région. La création du CRPRP permet de le formaliser et d'y associer les partenaires sociaux. Ce comité est l'instance de dialogue et d'échanges entre l'ensemble des acteurs régionaux concernés par la politique de prévention des risques professionnels.

L'élaboration technique du PRSE 2, et notamment le volet « environnement au travail » (GT3) associe notamment à ce titre l'ARS, la DREAL, la MSA, la CARSAT et la DIRECCTE. L'élaboration technique du Projet régional de santé associe notamment la DIRECCTE, l'ARS, la DREAL, la MSA et la CARSAT.

Existent également des groupes de travail inter institutionnels, avec à titre d'exemples l'OPPBTP, la CARSAT, l'ARACT Champagne-Ardenne, ce qui a permis d'échanger sur les expériences et de construire des projets communs sur différentes thématiques : TMS, évaluation des risques, stress, amiante...

L'élaboration du PRST 2 a pour vocation de renforcer ces synergies.

LES OBJECTIFS DU PRST 2 (Priorités locales)



Conformément aux dispositions de l'article R.4614-30 du Code du travail, le PRST « fixe à l'échelle régionale des objectifs, des actions et des moyens en matière d'amélioration de la santé et de la sécurité au travail. Ce plan constitue le programme de prévention des risques liés au travail du plan régional de santé publique mentionné à l'article L.1411-11 du Code de la santé publique ».

En cela, il s'agit d'une démarche qui doit :

- Renforcer l'efficacité et la visibilité des différents acteurs
- Permettre la promotion de la santé au travail dans le cadre plus large de la santé publique
- Favoriser le développement de partenariats locaux, notamment entre l'Etat et la branche AT/MP

Au regard des éléments du diagnostic régional des risques professionnels et de la concertation menée avec les partenaires sociaux, les branches professionnelles et les partenaires locaux de la prévention des risques professionnels réunis à l'occasion des réunions du 22 septembre 2010 et

du 31 janvier 2011 du CRPRP ont été définies un certain nombre de priorités, objectifs et actions suivants :

Le choix de ces actions s'intègre dans une démarche globale de synergie entre les différents plans (PRSP, PRSE 2) et entre les acteurs majeurs de la prévention des risques professionnels et de la santé publique que sont la DIRECCTE, la CARSAT, l'ARS (notamment par le biais de la commission spécialisée « Prévention » de la Conférence Régionale pour la Santé et l'Autonomie et de la commission de coordination des politiques publiques de prévention), la DREAL, l'ARACT, l'OPPBTP, l'ARST et la MSA pour le secteur agricole.

Ont ainsi été retenues :

- D'une part les actions devant être obligatoirement déclinées car définies comme priorités nationales par le PST 2
- D'autre part des actions spécifiques et territorialisées définies au regard des enjeux locaux

Les priorités nationales déclinées au plan territorial (Circulaire DGT 2010/07 du 30 juillet 2010 relative à la mise en œuvre territoriale du plan santé au travail 2010-2014) :

Au sein de l'axe 1 : Améliorer la connaissance en santé au travail

L'Objectif 3: Agir sur la formation

⇒ L'action 10 relative au renforcement de la formation des services de prévention et de contrôle

Au sein de l'axe 2: Poursuivre une politique active de prévention des risques professionnels

L'Objectif 4: Renforcer la prévention en direction de certains risques, secteurs et publics prioritaires

⇒ L'action 11 relative à la prévention du risque chimique

⇒ L'action 12 relative à la prévention des TMS

⇒ L'action 13 relative à la prévention des risques psychosociaux

⇒ L'action 14 relative au risque routier professionnel

⇒ L'action 19 relative aux seniors

Au sein de l'axe 3 : Encourager les démarches de prévention des risques dans les entreprises, notamment les PME et TPE

L'Objectif 10 : S'appuyer sur la réforme des services de santé au travail pour rénover le pilotage de la santé au travail et la gouvernance des SST

⇒ L'action 32 relative au renforcement du rôle des services de santé au travail comme acteurs de la prévention

Les actions définies au regard des enjeux locaux de la prévention et du diagnostic territorial :

Au sein de l'axe 1 : Améliorer la connaissance en santé au travail

L'Objectif 3: Agir sur la formation

⇒ Une action relative au développement de la formation des jeunes à la prévention des risques (Action 8 du PST 2).

Au sein de l'axe 2: Poursuivre une politique active de prévention des risques professionnels

L'Objectif 4: Renforcer la prévention en direction de certains risques, secteurs et publics prioritaires

⇒ Une action relative à la prévention des risques dans le secteur du BTP (Action 16 du PST 2)

⇒ Une action relative à la prévention des risques des nouveaux embauchés (Action 20 du PST 2) : L'accueil et la formation des travailleurs temporaires

L'Objectif 6: Renforcer la surveillance des marchés des machines et des équipements de protection individuelle

⇒ Une action relative à la surveillance du marché des machines (Action 25 du PST 2) : La surveillance du marché des machines agricoles.

Au sein de l'axe 3 : Encourager les démarches de prévention des risques dans les entreprises, notamment les PME et TPE

L'Objectif 8 : Accompagner les entreprises dans le diagnostic et la construction de plans d'action

⇒ Une action relative à la relance de la démarche d'évaluation des risques professionnels (Action 28 du PST 2).

⇒ Une action relative à l'amélioration du rôle des IRP (Action 29 du PST 2).

LES OBJECTIFS DU PRST 2

I) AXE 1 : Améliorer la connaissance en santé au travail

Objectif 3: Agir sur la formation

Constats

Le développement de la prévention passe aussi par une élévation du niveau de connaissance de ceux qui conçoivent et organisent le travail et, plus largement, de tous ceux qui agissent sur le travail ou s'intègrent au monde du travail, notamment les jeunes. Or les carences sont fortes dans ce domaine, en particulier pour l'encadrement comme l'a montré le rapport remis par le professeur William DAB en juin 2008. Le PST 2, mais aussi le PRST 2, ont ainsi pour ambition d'impulser une politique de formation en santé au travail qui, d'ici 5 ans, élève le niveau de compétence des publics les plus larges sur les risques du travail.

Action 8 : Introduire la santé-sécurité au travail dans tous les types de formation

Il s'agit notamment d'agir au niveau de la formation initiale voire de la formation continue (formation des jeunes en alternance) des jeunes en les sensibilisant aux risques professionnels et à leur prévention. Un pourcentage important des accidents de travail se produit en effet dans les petites entreprises (les responsables des petites entreprises étant peu sensibilisés à la santé sécurité au travail) et chez les jeunes embauchés. L'intégration de la santé sécurité au travail dans leur formation permettra de développer une culture de prévention des risques professionnels.

Développer des actions visant à former les jeunes à la prévention des risques

Objectifs

Au regard du poids du secteur agricole en Champagne-Ardenne cette action prendra à titre principal appui sur la convention-cadre conclue entre le ministère de l'agriculture et de la pêche et la CCMSA pour l'intégration de la santé et de la sécurité au travail dans l'enseignement à destination des élèves des établissements agricoles (Bulletin officiel du Ministère de l'agriculture et de la pêche du 9 février 2009) dans le cadre de la campagne européenne visant à améliorer la santé et la sécurité des jeunes en formation.

Il s'agit de former davantage ces jeunes en formation initiale à la santé sécurité au travail et de favoriser, après état des lieux des pratiques professionnelles de chacun, les initiatives visant à développer les synergies entre le système de formation initiale et continue et les organismes de prévention des risques professionnels.

La grille d'auto-évaluation du maître de stage ou de maître d'apprentissage élaborée à destination des chefs d'entreprise souhaitant accueillir un élève ou un apprenti par la MSA avec l'appui des filières de l'enseignement agricole et de l'inspection du travail en agriculture sera diffusée. Cette grille présente, d'une part, le pré-requis incontournable nécessaire à l'accueil du jeune en entreprise et d'autre part, les étapes à parcourir pour atteindre les objectifs d'apprentissage du jeune en sécurité. Les thèmes abordés dans le document concernent le document unique

d'évaluation des risques professionnels, la conformité des équipements de travail et installations, l'accueil du jeune, l'accompagnement du jeune et sa formation en santé sécurité au travail, au milieu professionnel, les partenaires de l'entreprise en matière de santé sécurité au travail et les relations avec l'établissement d'enseignement.

En dehors du secteur agricole il s'agit également de poursuivre les actions menées au sein des établissements d'enseignement (dont la mise en œuvre de la convention sur l'enseignement de la prévention des risques professionnels conclue entre la CARSAT et le Rectorat) et de mobiliser les personnes relais identifiées après état des lieux.

Pilotes de l'action : MSA – DIRECCTE - CARSAT

Partenaires : Ministère de l'agriculture et de la pêche, établissements agricoles, association des caisses de MSA de Champagne-Ardenne, Ministère de l'Education Nationale (Rectorat), chambres consulaires, OPPBTP, Réseau public régional de formation professionnelle

Références : Note de service DGER/SDPOFE/N2010-2080 du 23 juin 2010 relative à la mise en œuvre de la Convention nationale pour l'intégration de la santé sécurité au travail – Référentiels du Ministère de l'Education Nationale

Eléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre de lycéens formés annuellement – Diffusion d'outils pédagogiques (grille d'auto-évaluation du maître de stage ou du maître d'apprentissage – Formation des maîtres de stage et d'apprentissage – Nombre de participants au concours BTP

Outils : Outils pédagogiques - Actions de sensibilisation

Action 10 : Renforcer la formation des services de prévention et de contrôle

Objectifs

L'action de prévention doit comprendre un volet de formation des agents de contrôle de l'inspection du travail. Les inspecteurs et contrôleurs du travail ne sont en effet pas, initialement, des spécialistes des questions de santé et sécurité au travail, mais ils acquièrent une réelle expertise en la matière par leur pratique professionnelle.

Le PMDIT a maintenu le caractère généraliste de leur intervention avec, en contrepartie, le développement de moyens d'appui, en particulier par la création des équipes pluridisciplinaires au sein des DIRECCTE.

Toutefois, dès leur prise de fonction, ils peuvent être confrontés à des situations difficiles et leur formation initiale doit donc comporter davantage de points de repères techniques, en particulier sur les risques émergents ou sur les technologies nouvelles.

La formation continue de ces agents doit intégrer ces besoins et proposer une palette la plus large possible d'actions de formation en matière d'hygiène et de sécurité au travail afin d'accroître leur capacité d'intervention.

Il s'agit par ailleurs de développer des passerelles ainsi que des temps d'échanges de pratiques professionnelles (sur des thèmes à définir entre institutions comme l'amiante, le risque de chute de hauteur par exemple) entre les services de prévention et de contrôle, qu'il s'agisse des agents

de contrôle de l'inspection du travail, des agents de prévention de la CARSAT, de l'OPPBTP ou de la MSA ou des agents de la DREAL (dont les inspecteurs des installations classées).

Pilotes de l'action : DIRECCTE – CARSAT – DREAL – OPPBTP - MSA

Partenaires : Services formation (dont COREFO et COLOFO) – INTEFP

Références : Programmes de formation

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre d'agents formés annuellement – Nombre de formations – Nombre de réunions

Outils : Formations - Réunions d'échanges de pratiques professionnelles

II) AXE 2 : Poursuivre une politique active de prévention des risques professionnels

Objectif 4: Renforcer la prévention en direction de certains risques, secteurs et publics prioritaires

Constats

Le choix d'une approche par risques se justifie au regard des taux élevés de sinistralité, de la nécessité de prendre en compte les évolutions du système de production ou les changements technologiques et sociétaux en cours (vieillesse de la population, développement de l'économie de service, recherche de gains de productivité, intensification du travail), ainsi que par la complexité de ces risques (à effets différés pour certains) et leurs interactions (TMS et risques psychosociaux notamment).

Les objectifs généraux sont notamment de renforcer la politique de prévention globale en direction de risques prioritaires ayant pour conséquence un nombre élevé de maladies professionnelles ou d'accidents du travail, un coût financier pour la collectivité et un impact sur l'organisation de l'entreprise, de stabiliser l'indice de fréquence des maladies professionnelles liées aux TMS et de concentrer l'information sur les risques les plus fréquents et les plus graves.

En Champagne-Ardenne, l'analyse du diagnostic régional de prévention des risques professionnels conduit à privilégier un certain nombre d'actions, liées tantôt aux risques, tantôt aux secteurs d'activité ou aux publics prioritaires.

Il s'agit pour les risques du risque chimique, du risque lié aux TMS, du risque psychosocial, du risque routier professionnel, pour les secteurs d'activité, du nettoyage, du bâtiment et du génie civil, pour les publics prioritaires, des seniors et des nouveaux embauchés.

Action 11 : Renforcer la prévention du risque chimique

Objectifs

De nombreuses pathologies sont associées à l'exposition à des substances dangereuses. Les atteintes allergiques les plus souvent rencontrées au niveau professionnel sont les allergies cutanées (eczéma et urticaire) et les allergies respiratoires (rhinite et asthme). Par ailleurs, entre 4 et 8,5% des cancers sont d'origine professionnelle. 13,5% de la population active (soit plus de 2

millions de salariés) auraient été exposés à au moins un agent cancérigène sur leur lieu de travail lors d'une semaine de référence (Source : SUMER 2003). 4,8 millions de tonnes de substances CMR ont été utilisés en France en 2005.

En dix ans, l'exposition aux produits cancérigènes a légèrement augmenté. Dans le même temps, les protections collectives (aspiration à la source, ventilation générale, vase clos...) se sont développées. Cependant, plus du tiers des salariés exposés n'en bénéficient toujours pas. D'après l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), il y a 280 000 nouveaux cas de cancers chaque année en France et 150 000 décès. Si l'on estime que 4 % à 8,5 % des cancers seraient d'origine professionnelle, cela laisse supposer que 250 à 530 cas de cancers professionnels seraient diagnostiqués chaque année en Champagne-Ardenne.

Un effort reste à accomplir au regard des cancers professionnels qui sont parfois mal identifiés en raison du temps de latence entre les expositions à un agent cancérigène et la survenance de la pathologie (action à cinétique lente), de la difficulté d'évaluer la part des facteurs de risques liés au travail ou d'une traçabilité insuffisante des expositions.

Il est dès lors nécessaire d'améliorer la prévention primaire, celle qui vise le plus en amont possible à éviter l'exposition aux substances dangereuses pour l'organisme en appliquant la réglementation avec la plus grande rigueur. Il convient, également, de disposer d'outils permettant de retracer l'historique de l'exposition d'une personne à des substances cancérigènes durant sa vie professionnelle afin de lui assurer un suivi médical efficace et la meilleure prise en charge thérapeutique le cas échéant.

La prévention des cancers professionnels est une priorité nationale affichée dans le plan cancer 2 pour laquelle il s'agit de :

- Faire progresser la réalité de l'évaluation des risques liés à l'exposition aux agents chimiques dangereux et/ou CMR
- S'assurer de l'effectivité des mesures de prévention adaptées
- Veiller à la mise en œuvre du principe de substitution
- Renforcer le suivi des expositions professionnelles

Plusieurs actions, reprises pour certaines au sein PRSE 2, ont ainsi été définies :

- Réduire l'exposition aux agents chimiques dangereux en milieu de travail en renforçant l'information tout au long de la chaîne d'approvisionnement
- Réduire l'exposition aux agents CMR en les repérant et en identifiant des procédés alternatifs
- Renforcer le suivi des expositions professionnelles
- Réduire les expositions professionnelles liées à l'amiante

Réduire l'exposition aux agents chimiques dangereux en milieu de travail en renforçant l'information tout au long de la chaîne d'approvisionnement

Il s'agit de promouvoir les bonnes pratiques en matière de prévention des risques liés aux expositions à des substances chimiques et d'améliorer la transmission de l'information relative

aux dangers liés à l'utilisation des substances tout au long de la chaîne d'approvisionnement en développant de façon partenariale des outils de vulgarisation de l'information destinés aux TPE.

Cette action a pour cible principale la vente de produits phytosanitaires (produits phytopharmaceutiques au sens de l'article L.253-1 du Code rural et de la pêche maritime), en particulier au sein des coopératives agricoles (diffusion de bonnes pratiques), en lien avec le projet de plan SST 2011-2015 de la MSA (plan CCMSA validé par les comités et le conseil d'administration au cours du mois de juillet 2010) ainsi que le plan ECO PHYTO 2018 et la mise en place d'ici 2015 d'un certificat d'aptitude dénommé Certi-Phyto visant l'ensemble des professionnels (agricoles ou non) appelés à conseiller, vendre, distribuer ou utiliser des produits phytopharmaceutiques (soit environ 900 000 personnes). Rappelons qu'en application de l'article 94 de la loi n° 2010-788 du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement, l'utilisation des produits phytosanitaires dans le cadre d'une activité professionnelle à titre salarié ou indépendant est désormais subordonné à l'obtention d'un certificat délivré par l'autorité administrative ou un organisme habilité. La MSA assurera des sessions en ce sens.

La vente de produits de nettoyage (entretien et propreté) sera également visée, en lien avec la sous-action action relative à la prévention des risques chimiques dans le secteur du nettoyage.

Pilotes de l'action : DIRECCTE – CARSAT

Partenaires : Branches professionnelles - MSA

Références : Actions 11 et 17 du PNSE 2 – Règlement REACH n° 1907/2007 du 18 décembre 2006 relatif à l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques – Règlement CLP n° 1272/2008 du 20 janvier 2009 relatif à la classification, l'étiquetage et l'emballage des produits chimiques - Plan d'actions SST MSA

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Actions de sensibilisation

Outils : Réunions d'information – Outils de sensibilisation

Réduire l'exposition aux agents CMR en les repérant et en identifiant des procédés alternatifs

La prévention passe d'abord par l'identification et le repérage des produits et procédés dangereux, cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR) auxquels les salariés sont exposés, puis par l'élaboration d'un plan d'actions en vue de supprimer ou substituer les produits dangereux.

Au niveau national, 5 000 entreprises des secteurs d'activité potentiellement les plus exposés aux agents CMR seront accompagnées dans leur démarche de prévention. Afin de toucher 5 000 entreprises supplémentaires, toujours au niveau national, il s'agira de déployer la méthode d'identification, de substitution, ou de réduction de l'exposition, en partenariat avec les services de santé au travail et les branches professionnelles. L'objectif national visé est de soustraire 100 000 salariés au risque CMR sur la durée du plan.

Sont à ce titre visés au sein du plan d'actions de la CARSAT Nord-Est les secteurs des garages (réparation automobile) et des pressings (substitution du perchloréthylène). Dans le secteur agricole il s'agit de la viticulture, des grandes cultures, des jardins et espaces verts.

De plus, comme l'a montré le diagnostic régional des risques professionnels, le secteur du nettoyage et de la désinfection est en Champagne-Ardenne le 3^e secteur en termes de fréquence et de gravité des accidents du travail. Il s'agit également d'un secteur d'activité dans lequel on retrouve une forte proportion d'adultes de plus de 40 ans, dont 67 % sont des femmes.

Les risques auxquels les salariés de ce secteur d'activité sont exposés ne se limitent toutefois pas au risque chimique. Sont également concernés le risque de chute de plain pied ainsi que le risque d'usure professionnelle. Le secteur du nettoyage sera à ce titre concerné par l'action relative à la prévention des TMS.

Le risque chimique est cependant un risque majeur, ce qui justifie que la campagne nationale de contrôle 2010 sur l'application de la réglementation relative aux risques d'exposition des salariés aux agents chimiques dangereux (dont l'acide fluorhydrique présent dans certains décapants inox ou aluminium) inscrite dans les orientations fixées par le Comité des Hauts Responsables de l'Inspection du Travail (CHRIT) porte notamment sur le secteur du nettoyage (entreprises de propreté et de nettoyage intervenant dans l'agroalimentaire, l'industrie, le transport, les établissements de soins, le secteur tertiaire...) et sur le secteur de la réparation automobile.

La fonderie est un des 4 secteurs ciblés sur la période 2009-2012 par le comité technique national A (industries de la métallurgie).

L'exposition au sein des fonderies à des poussières minérales contenant de la silice cristalline est la 6^e plus importante cause de déclaration de maladie professionnelle en Champagne-Ardenne.

27 maladies professionnelles ont ainsi été reconnues en 2007 au titre du tableau 25, dont 17 pour le département de la Haute-Marne (notamment le bassin de Saint-Dizier) et 8 pour le département des Ardennes.

Ces constats justifient la poursuite d'actions de contrôle. Ils conduisent également à la mise en place d'un groupe de travail associant notamment la DIRECCTE, la CARSAT et les services de santé au travail (ASTHM, AST), recensant l'origine de l'exposition ainsi que la définition de solutions techniques adaptées (diagnostic et plan d'actions). Une étude spécifique à ce secteur d'activité pourrait être réalisée par le service études de la DIRECCTE.

Pilotes de l'action : DIRECCTE – CARSAT

Partenaires : OPPBTP – Services de santé au travail – MSA – Branches professionnelles

Références : Actions 11 et 17 du PNSE 2 - PAR CARSAT Nord-Est (Entreprises sous-traitantes de l'industrie chimique – Plan d'action spécifique aux entreprises de nettoyage) - Plan Fondateurs

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre de visites de contrôle - Nombre d'entreprises accompagnées (nombre de fiches ouvertes) – Nombre d'entreprises sensibilisées - Nombre de salariés exposés impactés – Réunions d'information – Réunions du groupe de travail « Fonderies »

Outils : Outils de contrôle – Actions de prévention – Lettres types – Groupe de travail – Réalisation d'une étude

Renforcer le suivi des expositions professionnelles

Les enquêtes (SUMER) montrent que 37 % des salariés sont exposés à des produits chimiques. Les conséquences, à long terme, de ces expositions ne sont pas connues. Rares sont cependant les petites entreprises qui répondent aux obligations légales et remplissent les fiches d'exposition. Ce document est pourtant essentiel au suivi médical des salariés assuré par les médecins et les infirmiers du travail. Le suivi des expositions professionnelles doit donc être développé dans les TPE.

Il s'agit également de faciliter l'élaboration des fiches d'exposition des salariés par les employeurs des TPE afin d'en permettre l'utilisation et l'exploitation par les médecins du travail. S'agissant de l'amiante, rappelons ici que le suivi post-professionnel (SPP) des personnes ayant été exposées durant leur vie professionnelle a été mis en place en 1993, suite à la directive européenne de 1989 sur l'évaluation des risques. Or, le constat fait, notamment à partir des statistiques de demandes de prise en charge auprès du régime général de la sécurité sociale, est celui d'un dysfonctionnement du dispositif (Rapport de la Haute Autorité de Santé – Avril 2010).

Dans cette optique, cette action s'appuiera sur le logiciel d'évaluation du risque chimique mis en place par la MSA (ERC ACCA) ainsi que sur le modèle de fiche d'exposition créé par l'OPPBTP, la DIRECCTE et le GAS BTP, service de santé au travail dont le siège social se situe à Reims et chargé du suivi médical des salariés du BTP en Champagne-Ardenne (à l'exception des Ardennes mais concernant en Picardie le département de l'Aisne).

Dans les secteurs autres que celui du BTP, cette méthode sera exploitée afin de réaliser un document méthodologique pouvant être diffusé aux entreprises, aux préventeurs et aux agents de contrôle de l'inspection du travail.

Pilotes de l'action : DIRECCTE – CARSAT – MSA – GAS BTP - OPPBTP

Partenaires : Services de santé au travail

Références : Action 12 du PNSE 2 – PRP OPPBTP

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Diffusion du logiciel MSA d'évaluation du risque chimique et du modèle de fiche d'exposition créé par l'OPPBTP, le GAS BTP et la DIRECCTE– Réunions d'information à destination des préventeurs et des agents de contrôle – Nombre de diagnostics risques chimiques réalisés par l'OPPBTP

Outils : Logiciel MSA d'évaluation du risque chimique – Modèle de fiche d'exposition créé par le GAS BTP, l'OPPBTP et la DIRECCTE

Réduire les expositions professionnelles liées à l'amiante

Avec des millions de mètres carrés de matériaux contenant de l'amiante encore en place dans les bâtiments dont le permis de construire a été délivré avant le 1er juillet 1997, le risque d'exposition à l'amiante va encore perdurer pendant des décennies. Les maladies liées à

l'exposition à l'amiante ne touchent toutefois pas seulement les professionnels du désamiantage. De nombreuses entreprises interviennent en effet sur des équipements ou des bâtiments contenant de l'amiante sans avoir préalablement identifié les risques d'exposition (repérage).

La CNAMTS estime que les professions du second œuvre du BTP représentent plus de 30% des maladies professionnelles liées à l'amiante reconnues en France.

Une récente étude de l'AFSSET a par ailleurs mis en évidence la dangerosité de fibres d'amiante aux caractéristiques dimensionnelles jusqu'alors non prises en compte dans l'analyse des risques liés à une intervention : les fibres fines d'amiante (FFA). Cette évolution des connaissances justifie la révision prochaine des exigences réglementaires et des méthodes de travail actuelles.

Il s'agit ainsi de s'assurer de la mise en œuvre des bonnes pratiques en matière de prévention des risques liés aux expositions à l'amiante sur les chantiers de retrait ou de confinement et à l'occasion d'opérations sur des matériaux ou appareils susceptibles de libérer des fibres d'amiante et de veiller à l'adaptation des modes opératoires des entreprises aux évolutions scientifiques, techniques et réglementaires.

Pilotes de l'action : CARSAT – DIRECCTE - OPPBTP

Partenaires : MSA – GAS BTP - ORST

Références : Action 10 du PNSE 2 – Programme Cancers professionnels de l'assurance maladie – PAR CARSAT Nord-Est – PRP OPPBTP – Etude de l'ORST sur l'amiante dans le second œuvre du bâtiment

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre de plans de retrait d'amiante examinés – Nombre de visites de contrôle sur chantier – Nombre de salariés, d'entreprises et de maîtres d'ouvrage sensibilisés – Nombre de réunions d'information

Outils : Outils de contrôle – Actions de sensibilisation et d'information – Lettres types

Action 12 : Renforcer la prévention des TMS

Objectifs

En France, les TMS constituent la première cause de maladie professionnelle reconnue (87 % des maladies professionnelles indemnisées en 2009 en Champagne-Ardenne) avec une progression annuelle d'environ 18% depuis 10 ans (en 2008, 36 926 cas sur 45 411 maladies professionnelles dénombrées en 1er règlement, soit plus de 80 %).

Les TMS regroupent un ensemble d'affections péri articulaires touchant les tissus mous (muscles, tendons, nerfs, vaisseaux, cartilages) du dos et des membres supérieurs et inférieurs. Elles font l'objet d'un tableau de maladies professionnelles (Tableau 57 : affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail) pour les TMS des membres supérieurs et inférieurs.

Depuis quelques années les études et les publications sur cette thématique se multiplient, en démontrant la complexité, liée à l'intervention de plusieurs facteurs dans leur genèse. Les TMS sont des maladies multifactorielles à composante professionnelle. Les facteurs biomécaniques,

tels que la forte répétitivité des gestes ou les efforts excessifs, sont suffisants en eux-mêmes pour les provoquer. Cependant la flambée du nombre de cas et le peu d'efficacité des actions de correction à visée purement biomécanique nécessitent de prendre en compte également les facteurs organisationnels et psychosociaux.

Selon l'enquête SUMER 2003, 21 % des salariés sont exposés à des postures pénibles : à genoux, bras en l'air ou dans une position de torsion, 10 % des salariés sont exposés à des contraintes cervicales. Les gestes répétitifs concernent encore 7 % des salariés, qui cumulent certains facteurs de risque avérés de TMS, notamment le manque d'autonomie ou de soutien social. Au total, près d'un salarié sur 2 subit au moins une contrainte posturale ou articulaire qui peut être jugée lourde.

Les TMS et les facteurs de risques sont désormais bien connus. Les actions menées dans la région dans les prochaines années s'orienteront dès lors vers la sensibilisation des entreprises à la problématique ainsi que vers des actions d'accompagnement des entreprises et de diffusion d'outils facilement utilisables par les acteurs internes à l'entreprise pour leur permettre à terme de s'approprier la démarche de prévention des TMS : amélioration de l'organisation du travail, ergonomie des postes de travail...

Une action expérimentale concertée de prévention des TMS et de maintien dans l'emploi, financée dans le cadre du Contrat de Plan Etat Région, réunissant l'ARACT Champagne-Ardenne, la CARSAT, la MSA et un service de santé au travail, le GISMA à TROYES, a vu le jour en 2002 dans le département de l'Aube (« Cellule Auboise »).

Il s'agit de capitaliser les acquis de ce groupe de travail et de diffuser les outils créés.

Il s'agit également d'impulser une démarche régionale de prévention du risque TMS.

La promotion du FACT en Champagne-Ardenne, utilisable dans le financement d'études, d'accompagnements, relatifs à des projets concernant la prévention des TMS, doit également permettre d'aider les entreprises dans leurs démarches et viser dans un premier temps les acteurs capables de relayer l'information auprès des entreprises : agents de contrôle, préventeurs institutionnels (ARACT, CARSAT, MSA, IPRP des services de santé au travail), organisations syndicales d'employeurs et de salariés, chambres consulaires.

Dans le secteur agricole, sont plus particulièrement ciblés les secteurs de la viticulture, de la forêt, de l'élevage (bovins laitiers – salles de traite) ainsi que les entreprises de paysage, jardineries et espaces verts, pour lesquels des formations seront assurées par la MSA (postures pour les travaux de la taille dans la viticulture, entretien des tronçonneuses dans le bûcheronnage).

Dans le secteur du BTP (Programme BTP de l'assurance maladie), les conseillers de l'OPPBTB et le GAS BTP déclineront au niveau régional les outils de sensibilisation et d'information créés au niveau national (brochures d'information, livrets de conseils pour les salariés, réunions ADAPT...) afin d'informer les professionnels du BTP du danger et du coût des TMS et les mobiliser afin qu'ils s'engagent dans des démarches d'amélioration des conditions de travail à même de prévenir les risques de TMS.

Le secteur de la grande distribution pourra également être abordé (Programme Grande distribution de l'assurance maladie) avec la mise en place d'actions visant à sécuriser la manutention : organisation de la mise en rayon avec des transpalettes à haute levée...

Il s'agit enfin de définir des outils de nature à prévenir l'usure professionnelle des seniors. Cette action s'appuiera sur l'étude de l'ORST Champagne-Ardenne ainsi que le projet d'expérimentation sur la période 2009-2011 au sein des TPE de l'artisanat de production et de service (coiffeurs, entreprises d'ameublement, pressings, prothésistes dentaires...).

Pilotes de l'action : DIRECCTE – CARSAT – MSA - OPPBTP

Partenaires : Branches professionnelles – ORST – GAS BTP – ARACT - SIST

Références : Programme TMS de l'assurance maladie – PAR CARSAT Nord-Est (Plan d'action spécifique aux entreprises de nettoyage) - Plan d'actions SST MSA – PRP OPPBTP

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre de visites de contrôle (manutentions manuelles) - Nombre d'entreprises sensibilisées par l'OPPBTP – Création d'outils de prévention – Diffusion de bonnes pratiques – Partage et mutualisation des connaissances – Nombre de formations MSA

Outils : Outils de contrôle - Actions de sensibilisation et d'information – Lettres types

Action 13 : Renforcer la prévention des risques psychosociaux

Objectifs

Les évolutions de l'organisation du travail et les restructurations d'entreprises font peser sur les collectifs de travail et sur les individus des contraintes croissantes. Ces risques peuvent provoquer de graves atteintes à la santé physique et mentale et entraîner à terme des altérations irréversibles. En France, les risques psychosociaux seraient à l'origine de 10 % des dépenses de la branche AT/MP et leur répercussion sur la performance globale et économique des entreprises est considérable.

Le stress, l'épuisement professionnel, les violences, le harcèlement moral ont en effet des répercussions sur la santé mentale et physique des salariés. L'augmentation des troubles musculo-squelettiques et l'émergence de nombreux cas de souffrance mentale liés au travail montrent que les risques organisationnels et relationnels dans l'entreprise, dits risques psychosociaux, doivent être pris en compte dans les démarches de prévention et notamment dans l'évaluation des risques.

Les études attestent d'une progression de l'exposition des salariés aux risques psychosociaux puisque d'après une étude réalisée par l'ORST en Champagne-Ardenne, le stress et les risques psychologiques arrivent en deuxième rang des risques perçus comme importants, notamment auprès des représentants des salariés (36 %). L'OMS estime que 50 à 60 % des journées de travail perdues pour absentéisme dans plusieurs pays européens seraient le résultat du stress.

L'approche de la souffrance psychique au travail est forcément pluridisciplinaire et les entreprises doivent être accompagnées en premier lieu par les médecins du travail.

Il est important d'identifier les acteurs pouvant apporter un appui aux entreprises concernées par les risques psychosociaux, puis de développer les dispositifs de prévention de la souffrance psychique au travail, de manière à évoluer d'une logique de traitement individuel du risque à une prise en charge collective.

Les agents de contrôle de l'inspection du travail, mais aussi les conseillers de prévention de la CARSAT et de la MSA, sont amenés à intervenir sur ces thématiques, le plus souvent à chaud (suicides, grèves, plaintes) sans toutefois disposer d'outils permettant de faire progresser significativement les entreprises dans leur prise en compte des risques psychosociaux. Les enquêtes permettent cependant de révéler un risque et accessoirement de mobiliser les entreprises ainsi que les représentants du personnel.

L'ARACT a réalisé en 2006 une enquête auprès des préventeurs de Champagne-Ardenne sur leurs pratiques professionnelles afin de comprendre et d'éviter le stress au travail. L'état des lieux soulignait la nécessité de lancer un espace de réflexion interinstitutionnel et régional sur la question du stress afin de prendre de la hauteur sur un sujet complexe. L'ARACT Champagne-Ardenne a donc créé un groupe de travail pluridisciplinaire (services de santé au travail, CARSAT, MSA, OPPBTP, inspection du travail...) dénommé ACCAPS sur l'appui aux entreprises concernées par le stress au travail.

Il s'agit de promouvoir, d'améliorer les outils conçus dans le cadre de ce groupe de travail et de créer un réseau des préventeurs.

Il s'agit également de s'assurer de l'effectivité de l'évaluation par l'employeur des risques psychosociaux et de sa transcription au sein du document unique d'évaluation des risques professionnels mais aussi pour les médecins du travail, les agents de contrôle de l'inspection du travail, les agents de la CARSAT et les agents de la MSA d'aborder le thème de la prévention des risques psychosociaux à l'occasion notamment des réunions du CHSCT de l'entreprise (dont celles ayant un effectif au moins égal à 1 000 salariés). Une campagne de contrôle est prévue au plan européen en 2012 à l'initiative du comité des hauts responsables de l'inspection du travail réunis le 7 mai 2010 à Bilbao.

Au sein des TPE, des actions d'information et de sensibilisation seront menées à destination des adhérents de l'UPA dans le cadre d'une convention conclue avec la DIRECCTE.

Pilotes de l'action : DIRECCTE – CARSAT - MSA

Partenaires : Branches professionnelles – ARST - SIST

Références : Programme Risques psychosociaux de l'assurance maladie – PAR CARSAT Nord-Est (Prévention des risques psychosociaux chez les salariés en contact avec le public – centres d'appels téléphoniques) - Plan d'actions SST MSA – PRP OPPBTP

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre de réunions de CHSCT - Nombre de DUER vérifiés – Déclinaison de la convention UPA/DIRECCTE- Amélioration du niveau de connaissance des risques psychosociaux – Diffusion d'outils d'évaluation (MSA)

Outils : Convention ACCAPS - Outils de contrôle - Actions de sensibilisation – Lettres types – Formation des agents de contrôle et de prévention – Guide CHSCT – Guide DP

Action 14 : Renforcer la prévention du risque routier professionnel

Objectifs

La lutte contre l'insécurité routière fait partie des grands chantiers du gouvernement.

En milieu de travail, il s'agit également d'un thème majeur, du fait de la fréquence et de la gravité des accidents, les accidents routiers de mission étant à l'origine de 25% des accidents du travail mortels (statistiques CNAMTS 2004). En 2008, 20 394 accidents de travail étaient liés au risque routier (accidents de missions) entraînant 132 décès et près de 1,5 millions de journées de travail perdues. Dans le secteur agricole, 40 à 45 % des accidents du travail mortels sont des accidents de la circulation (50 morts par an dont 41 en trajet et 9 en mission - 4 500 accidents de la circulation par an en moyenne).

Compte tenu la croissance régulière des déplacements à caractère professionnel, il est donc impératif non seulement de réduire cette sinistralité routière professionnelle mais également de mieux prévenir les atteintes à la santé des salariés affectés à la conduite de véhicules dans le cadre de leur travail.

En Champagne-Ardenne, en 2005, 1/3 des accidents du travail mortels étaient dus selon la CARSAT à des accidents de circulation pendant le travail. Il y a également eu 10 morts par accident de trajet.

La conduite sur route dans le cadre du travail ne concerne pas seulement les chauffeurs et les commerciaux, mais aussi de nombreuses catégories socioprofessionnelles telles que techniciens de maintenance, ouvriers du BTP rejoignant leur chantier, ... La dernière enquête SUMER a ainsi montré que 26,5 % des salariés conduisent dans le cadre de leur travail, alors qu'ils n'étaient que 23 % en 2004.

Que la conduite soit régulière ou occasionnelle, l'entreprise peut conduire une démarche de prévention de ce risque, par des mesures techniques, organisationnelles ou médicales. Or, le risque routier est rarement pris en compte par les entreprises, mais plutôt considéré comme une fatalité, ou lié uniquement à un problème de comportement individuel.

Il s'agit d'inciter les entreprises à mieux prendre en compte le risque routier dans l'évaluation des risques, à les sensibiliser aux outils existants et à mettre en place une politique de prévention.

Les moyens mis en œuvre permettront d'agir sur les axes de prévention suivants :

- Sensibiliser les acteurs en entreprises à la prise en compte de ce risque : chefs d'entreprises, chargés de sécurité, membres du CHSCT, agents de maîtrise ...
- Apporter conseil et assistance sur le terrain, comme pour tout risque professionnel,
- Analyser les accidents de circulation et mettre en place une réelle politique de prévention de ce risque,
- Mettre à disposition des outils d'analyse et de réduction du risque circulation routière,
- Inciter financièrement les entreprises à entreprendre des actions visant à réduire le risque circulation routière (contrat de prévention, ristournes sur le taux de tarification),

- Développer des partenariats (conventions avec les préfetures, les assurances, les médecins du travail...)
- Veiller au respect des obligations des entreprises dans le secteur du risque routier (entretien régulier des véhicules, management des déplacements intégrant des temps de repos, des rythmes de travail irréguliers...)

Les actions suivantes pourront également être mises en place :

- des actions de communication et d'information auprès des dirigeants d'entreprise : diffusion de plaquettes de sensibilisation, organisation de manifestations (forum, « matin de la prévention »...)
- des formations de salariés référents capables d'établir des plans de prévention du risque routier dans leurs entreprises.
- des partenariats avec des organismes de formation capables de proposer des formations en entreprise sur des sujets en rapport avec la prévention du risque routier : « conduite préventive », « audit du conducteur »...
- la promotion de véhicules utilitaires légers dotés d'équipements de sécurité
- la mise en place d'un carnet de suivi et d'entretien
- dans le secteur du BTP la signature de chartes sur la prévention du risque routier
- dans le secteur agricole des actions relatives à la circulation des engins de transport agricoles (campagne sucrière et transport de betteraves) associant la DIRECCTE, la MSA, la CARSAT et la DREAL

Une campagne de contrôle relative à la prévention des risques routiers professionnels est prévue en 2011 à destination des secteurs dont l'activité principale n'est pas le transport (dont la conduite d'engins agricoles sur route) dans le cadre du plan global fixé par le Comité interministériel à la sécurité routière le 18 février 2010 (Circulaire DGT 2010/08 relative aux campagnes nationales de contrôle 2011).

Pilotes de l'action : DIRECCTE – CARSAT - MSA

Partenaires : Branches professionnelles - SIST

Références : Programme Risque routier de l'assurance maladie – PAR CARSAT Nord-Est (Risque routier dans le BTP) – Plan d'actions SST MSA

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre de DUER vérifiés – Nombre d'actions de sensibilisation – Réalisation d'outils de prévention – Campagne de contrôle 2011 de l'inspection du travail

Outils : Outils de contrôle - Actions de sensibilisation – Lettres types

Action 16 : Renforcer la prévention des risques dans le secteur du bâtiment et du génie civil

Objectifs

Le secteur du BTP (9 % des salariés en Champagne-Ardenne) présente le plus haut niveau de risque au sein du régime général avec 129 190 accidents du travail (17,5 % des accidents du travail avec arrêt en Champagne-Ardenne, premier secteur accidentogène dans le département de l'Aube) dont 155 décès (données 2008), et ce malgré une réduction des taux de fréquence au

cours des vingt dernières années (- 4, 9 % entre 2007 et 2008 – un indice de fréquence encore deux fois supérieur à celui du régime général) et du nombre d'accidents du travail (- 1, 6 % entre 2007 et 2008 malgré une hausse de 3, 5 % du nombre de salariés).

Les principales causes sont les chutes de hauteur (28 % des accidents du travail – 43 accidents mortels du travail sur 155 en 2008) et la conduite de véhicules. Ce secteur connaît également une situation de multiexpositions aux risques professionnels : 8 ouvriers sur 10 sont exposés à au moins un produit chimique contre 6 sur 10 dans l'industrie en général. Le BTP est particulièrement touché par les effets des manutentions manuelles de charge (ex : port de sacs de ciment, retournement de parpaings) et les risques liés à ces manutentions manuelles sont à l'origine de très nombreuses pathologies de type TMS particulièrement invalidantes (91, 3 % des 4 892 maladies professionnelles déclarées en 2008 - + 14, 6 % en un an – 17 % des TMS en Champagne-Ardenne en 2006).

En Champagne-Ardenne, le secteur du bâtiment représentait en 2009 19 % des accidents du travail (Source : CARSAT Nord-Est), dont un nombre important de chutes avec dénivellation.

Il s'agit donc de poursuivre les actions de contrôle sur les chantiers (à destination notamment des entreprises de gros œuvre et des entreprises de couverture) du respect de la réglementation relative aux travaux temporaires en hauteur (1^{ère} cause d'accidents graves) afin de contribuer à la réduction du nombre d'accidents de travail.

En complément des actions de contrôle, il s'agit de permettre l'effectivité de la coordination SPS sur les chantiers où elle est obligatoire et à cet effet de mener des actions en direction des maîtres d'ouvrage (Programme BTP de l'assurance maladie). A cet effet, les réflexions du groupe de travail sur la coordination de chantier mis en place dans le cadre d'une commission spécialisée du COCT pourraient être utilement déclinées à titre expérimental au sein du département de l'Aube puis au plan régional.

Les conseillers de l'OPBTP et le GAS BTP déclineront également au niveau régional les outils de sensibilisation et d'information créés au niveau national (brochures d'information, livrets de conseils pour les salariés) afin d'informer les professionnels du BTP du danger et du coût des TMS et les mobiliser afin qu'ils s'engagent dans des démarches d'amélioration des conditions de travail à même de prévenir les risques de TMS.

Pilotes de l'action : DIRECCTE – CARSAT - OPPBTP

Partenaires : Branches professionnelles – GAS BTP - AST

Références : PAR CARSAT Nord-Est (Promotion du socle commun de prévention dans le BTP) – PRP OPPBTP

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre de visites de contrôle – Actions de sensibilisation – Diffusion d'une plaquette d'information sur le risque de chute de hauteur

Outils : Outils de contrôle - Actions de sensibilisation des maîtres d'ouvrage – Lettres types – Plaquette d'information sur le risque de chute de hauteur

Action 19 : Renforcer l'amélioration des conditions de travail des seniors

Objectifs

La population en âge de travailler (18-65 ans) diminue et, à moyen terme, une forte partie de la main-d'œuvre sera composée de la tranche d'âge dite des « seniors », soit les salariés de plus de cinquante ans. En Champagne-Ardenne, la part des plus de 60 ans a augmenté de 21 % entre 1990 et 2003 pendant que celle des moins de 29 ans régressait de 15 %. Cette tendance au vieillissement de la population se retrouve au niveau de la population active, en particulier chez les salariés de l'industrie et de l'agroalimentaire, où ils sont nettement plus âgés que la moyenne nationale. En 2015, la Champagne-Ardenne devrait compter 133 000 actifs âgés de 50 ans et plus, soit 23,6 % des personnes activité contre 20,3 % en 1999.

Le second facteur du risque d'inaptitude au travail est une conséquence de ce vieillissement de la population active, les salariés de plus de cinquante ans étant plus susceptibles que les autres de présenter des problèmes de santé qui peuvent entraîner une limitation de leur capacité de travail (Dans le secteur agricole – Enquête Vieillesse en Agriculture). On voit apparaître ici toutes les conséquences de l'usure au travail qui font survenir des TMS, notamment auprès des personnes les moins qualifiées. Différentes études concluent en effet à l'accroissement de la pénibilité au travail qui affecte durement les salariés âgés de plus de 50 ans.

L'objectif national d'une augmentation du taux d'emploi des seniors (Accord national interprofessionnel de 2005 relatif à l'emploi des seniors – Plan national d'action concerté pour l'emploi des seniors 2006-2010) doit s'accompagner d'une prise en compte accentuée de leurs conditions de travail (35 % des cas recensés de maladies professionnelles concernant des travailleurs âgés de 40 à 49 ans, 40 % des travailleurs âgés de 50 à 59 ans) en vue de favoriser leur maintien dans l'emploi.

Les actions proposées complètent celles prévues dans le « Plan national d'action concerté pour l'emploi des seniors » et le programme 6 de la COG « Prévention de la désinsertion professionnelle », en intégrant l'approche spécifique et les inflexions éventuelles qu'appellent la prise en compte du vieillissement des salariés et la prévention de l'usure au travail.

Il s'agit notamment d'assurer un suivi des accords collectifs ou plans d'actions conclus ou mis en place au sein des entreprises de plus de 50 salariés en analysant ceux déposés au sein des services de la DIRECCTE ainsi qu'en procédant à des entretiens (à l'aide d'un guide d'entretien) avec l'ensemble des acteurs de l'entreprise impliqués dans leur élaboration et leur mise en œuvre.

En Champagne-Ardenne, 700 entreprises sont concernées, dont 335 ne comportant qu'un seul établissement. L'ARACT leur proposera de les appuyer gratuitement dans la mise en œuvre des plans d'actions (accompagnement personnalisé d'une durée de 2 à 5 jours). Il procèdera par ailleurs à leur analyse afin de repérer et de valoriser les bonnes pratiques et en évaluant l'impact de ces plans dans les entreprises.

Il s'agit également de développer l'action des services de santé au travail à destination des seniors, par le biais notamment de la conclusion de contrats d'objectifs et de moyens (une action en ce sens a été mise en place au sein du GAS BTP) , de développer des actions de maintien dans

l'emploi, de prévention de l'usure professionnelle (travailleurs vieillissants – métiers pénibles), d'amélioration des conditions de travail tout au long de la vie, de réorientation professionnelle, d'aménagement de l'organisation, des horaires et du contenu du travail des seniors, d'adaptation des postes de travail (notamment en matière de TMS).

Ces actions s'appuieront sur l'étude de l'ORST Champagne-Ardenne sur le vieillissement actif ainsi que le projet d'expérimentation (« Bien vieillir au travail » - « Vieillesse active ou comment concilier activité professionnelle et vieillissement ») sur la période 2009-2011 porté par la Confédération Nationale de l'Artisanat des Métiers et des Services Marne & Champagne-Ardenne (CNAMS). Ce projet comporte la réalisation par le cabinet CRP Consulting de diagnostics au sein d'un panel de 70 TPE de 20 à 50 salariés de l'artisanat de production et de service (coiffeurs, entreprises d'ameublement, pressings, prothésistes dentaires...), la constitution d'outils d'analyse et de prévention (guide d'entretien senior, « Quiz senior » permettant au salarié de préparer son entretien, aide à l'élaboration d'un plan d'action (conditions de travail, management, transmission des savoirs, hygiène de vie).

Pilotes de l'action : ARACT

Partenaires : DIRECCTE – CARSAT - MSA Branches professionnelles – Services de santé au travail - ORST

Références : Articles 87 à 93 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 – Décret n° 2009-560 du 20 mai 2009 – Circulaire DGEFP-DGT-DSS n° 2009-31 du 9 juillet 2009 – PAR CARSAT Nord-Est (Prévention du vieillissement au travail)- Plan d'actions SST MSA

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre de visites – Nombre de diagnostics réalisés dans le cadre du projet de l'ORST (nombre d'entreprises suivies) – Nombre d'actions d'appui menées par l'ARACT – Définition de supports méthodologiques – Définition d'actions de prévention – Nombre de sessions d'information/sensibilisation auprès d'acteurs relais sur la question des seniors

Outils : Actions de sensibilisation – Lettres types – Plaquette d'information – Intégration du vieillissement actif au sein des conventions d'objectifs et de moyens DIRECCTE – CARSAT – SST – Repérage et diffusion de bonnes pratiques

Action 20 : Renforcer la prévention des risques encourus par les nouveaux embauchés

Objectifs

La population des nouveaux embauchés comprend les nouveaux arrivants dans l'entreprise (dont les travailleurs temporaires) ainsi que les nouveaux installés. Parmi eux, l'action sera plus particulièrement centrée sur les jeunes et/ou les précaires. La fréquence des accidents du travail des jeunes de moins de 25 ans est en effet 2,3 fois supérieure à celle de l'ensemble des salariés (57,76 en 2003 pour le personnel de travail temporaire contre 26,9 pour l'ensemble des salariés du régime général). Les jeunes travailleurs de moins de 30 ans sont victimes à eux seuls de près de 11 % des accidents du travail avec interruption, les travailleurs âgés étant beaucoup plus concernés par les maladies professionnelles (40 % des cas recensés ont entre 50 et 59 ans). Dans le secteur du BTP, l'accidentologie concerne essentiellement les salariés dont l'ancienneté sur les

chantiers est inférieure à un an avec un indice de fréquence de près de 4 fois supérieur (108, 8 contre 29, 4).

Il faut donc mettre en œuvre une politique permettant de mieux cerner les causes de cette situation, de mener les actions normatives nécessaires tout en ciblant des actions de contrôle sur cette population fragile.

Dans le secteur agricole, le constat selon lequel les accidents liés à des activités professionnelles sont plus nombreux chez les jeunes que dans le reste de la population se vérifie également (en 2007 : 39,2 % des accidents du travail avec arrêt touchaient les moins de trente ans). Par ailleurs, ce sont les salariés déclarés depuis moins d'un an qui sont les plus touchés par les accidents (42 % des accidents avec arrêt, 34 % des accidents graves et 33% des accidents mortels).

En 2005, plus d'un quart des salariés étaient dans une situation d'emploi précaire ou instable du fait de la nature de leur contrat de travail. Selon l'étude de la DARES de juillet 2009 : « De façon générale, les salariés en situation d'emploi précaire accèdent moins facilement aux dispositifs de prévention des risques que les salariés en emploi stable ».

Or, en Champagne-Ardenne, le secteur du travail temporaire représente 17, 1 % des accidents du travail (premier secteur accidentogène dans le département de la Marne, département le plus tertiarisé de la région), considérant que 72 % des travailleurs temporaires sont employés sur des postes d'ouvriers, principalement dans l'industrie (dont une grande majorité a moins de 26 ans) et sont très exposés à des contraintes organisationnelles (travail de nuit, travail posté...).

L'analyse de ces accidents met très souvent en lumière le défaut de formation de ces travailleurs (et notamment le défaut de formation renforcée pour les travailleurs temporaires affectés sur des postes présentant des risques particuliers) mais aussi l'absence de suivi médical.

La survenance dans le département des Ardennes au cours de l'été 2010 d'un accident du travail mortel d'un travailleur temporaire mis à disposition d'une entreprise utilisatrice en qualité de créosoteur confirme ces éléments de diagnostic (défaut de formation du travailleur temporaire, absence de procédure d'accueil, absence de suivi du salarié, défaut d'évaluation des risques).

Il s'agit donc de s'assurer du respect des dispositions réglementaires mais aussi de promouvoir les principes de prévention dans les entreprises de travail temporaire et les entreprises utilisatrices, d'évaluer leur mise en œuvre et de capitaliser les bonnes pratiques (Programme Intérim de l'assurance maladie – Recommandation de la CAT-MP de 2007 sur l'accueil et la santé au travail dans l'intérim – Convention FFB/PRISME dans le secteur du BTP).

Pilotes de l'action : DIRECCTE – CARSAT – OPPBTP

Partenaires : Branches professionnelles - SIST

Références : Programme Intérim de l'assurance maladie – PAR CARSAT Nord-Est (Intérim dans l'industrie de la chimie)

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre de visites de contrôle – Actions de sensibilisation – Diagnostics ETT/EU - Nombre d'actions de formation – Repérage de bonnes pratiques

Outils : Outils de contrôle - Actions de sensibilisation – Lettres types

Objectif 6: Renforcer la surveillance des marchés des machines et des équipements de protection individuelle

Constats

Le règlement européen (CE) n°765/2008 relatif à la surveillance du marché pour la commercialisation des produits est entré en application le 29 décembre 2009. Il apporte un fondement juridique à la pratique de la surveillance du marché par les Etats membres, qui s'est développée empiriquement pour l'application de directives « nouvelle approche », parmi lesquelles la directive 2006/42/CE « machines », et la directive 89/686/CEE « équipements de protection individuelle ». Ces deux directives ont été transposées dans le titre 1 du livre 3 de la partie 4 du Code du travail.

Action 25 : Renforcer la surveillance du marché des machines agricoles

Objectifs

En lien avec le projet de plan SST 2011-2015 de la MSA (plan CCMSA validé par les comités et le conseil d'administration au cours du mois de juillet 2010), des actions de contrôle des équipements de travail seront effectuées (notamment par les agents des sections agricoles de l'inspection du travail assistés du technicien régional de prévention). Ces actions seront en particulier réalisées à l'occasion de l'exposition des machines, à la Foire de Châlons en Champagne, à la Foire de Sedan, au salon VITEFF d'Epernay. Les non conformités constatées à l'occasion de ces visites donneront lieu à saisie dans la base de données MADEIRA.

En complément des actions de contrôle une action de sensibilisation sera menée à destination des fabricants présents sur la région afin de s'assurer du respect des dispositions règlementaires et de promouvoir l'intégration des principes de prévention à la conception des équipements de travail.

La MSA assurera par ailleurs des actions à destination des utilisateurs (utilisation du quad, conduite du tracteur...) et prendra en charge l'intervention d'un organisme accrédité chargé de la vérification générale périodique des équipements de travail (tracteurs, appareils de levage, presseoirs, plates formes d'enjambeurs).

Pilotes de l'action : DIRECCTE – CARSAT - MSA

Partenaires : DGCCRF

Références : Plan d'actions SST MSA

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre de visites de contrôle – Actions de sensibilisation – Nombre d'interventions MSA

Outils : Outils de contrôle - Actions de sensibilisation – Lettres types

III) AXE 3 : Encourager les démarches de prévention des risques dans les entreprises, notamment les PME et TPE

Constats

Renforcer la capacité des TPE et PME à s'engager dans des actions d'amélioration des conditions de travail constitue un enjeu majeur du plan. C'est l'un des moyens les plus efficaces pour démultiplier les démarches de prévention au sein du monde professionnel. Le premier Plan Santé Travail encourageait les entreprises à être actrices de la santé au travail. L'étude des données sur la sinistralité par taille d'entreprises montre cependant que, pour les entreprises comprises entre 25 et 60 salariés, le taux de sinistralité est au moins de 20 % supérieur à la sinistralité globale (Source « Premières synthèses DARES »).

Il s'agit donc de développer la prévention dans les TPE et PME, en poursuivant la sensibilisation des acteurs, qu'il s'agisse des employeurs ou des représentants du personnel.

Objectif 8 : Accompagner les entreprises dans le diagnostic et la construction de plans d'action

Constats

Engager une démarche de prévention des risques professionnels suppose, en premier lieu, que l'entreprise procède à une évaluation complète des risques. Cette évaluation n'est pas toujours réalisée, ou, quand elle est faite, il arrive que tous les risques ne soient pas recensés ou imparfaitement actualisés. Dans cette perspective, il convient d'aider les entreprises à satisfaire à cette obligation afin qu'elle ne soit pas simplement formelle. Cet appui implique de prolonger les actions déjà engagées. De nombreux outils méthodologiques ont été conçus par l'ensemble des acteurs de la prévention (pouvoirs publics, organismes préventeurs et branches professionnelles, opérateurs...) afin d'inscrire cette obligation dans une démarche pérenne.

Un des principaux enjeux est maintenant d'assurer une meilleure diffusion des risques évalués. Au sein des entreprises, le CHSCT représente un acteur important de la prévention. C'est pourquoi, il faut agir en faveur d'un taux de couverture maximal pour les établissements assujettis à l'obligation de mise en place de cette instance en menant notamment des actions de communication sur le rôle et les missions des CHSCT et des délégués du personnel en matière de santé et de sécurité au travail. Dans les PME, les délégués du personnel peuvent en effet être des vecteurs d'amélioration des pratiques et leur formation doit donc être améliorée sur ces thématiques.

Action 28 : Relancer la démarche d'évaluation des risques professionnels

Objectifs

La démarche d'évaluation des risques fait l'objet d'une action renforcée depuis plusieurs années : action des agents de contrôle de l'inspection du travail, forums sur l'évaluation des risques, actions des branches professionnelles (notamment celle du BTP), des services de santé au travail, de la CARSAT...

Il est toutefois toujours constaté la faible pertinence des DUER dans les petites structures. Lorsque le document unique existe, il s'agit trop souvent d'un document type qui ne reflète ni la réalité des risques présents ni l'existence d'une véritable démarche au sein de l'entreprise.

La majorité des entreprises de moins de 10 salariés n'ont toujours pas de DUER et ne savent pas de quoi il s'agit, malgré les multiples actions menées à l'attention des publics relais des TPE. A titre d'illustration, l'enquête effectuée en 2006 par le cabinet CRP Consulting pour le compte de l'ORST Champagne-Ardenne a révélé que dans les entreprises employant moins de 10 salariés seuls 33 % des chefs d'entreprises déclaraient avoir mis en place une action de prévention au cours des deux dernières années.

Il s'agit néanmoins d'attirer à nouveau l'attention des chefs d'entreprise sur l'importance de leurs obligations et de les accompagner dans leur démarche. La finalité est ainsi de sensibiliser les entreprises à l'importance de la mise en œuvre d'une réelle démarche d'évaluation des risques aboutissant à l'élaboration d'un plan d'actions de prévention (notamment au sein des entreprises de plus de 50 salariés).

Les actions de contrôle seront par conséquent poursuivies (en s'assurant notamment de la prise en compte au sein du DUER des risques chimiques, du risque routier et des risques psychosociaux). En complément, des conventions pourront le cas échéant être conclues avec des branches professionnelles.

Dans le secteur du BTP, les conseillers de l'OPPBTP accompagneront les entreprises artisanales dans leur évaluation des risques et leur démarche de prévention à l'aide de l'outil PREVAL et du logiciel MAEVA, les IPRP du GAS BTP appuieront les médecins du travail dans l'établissement des fiches d'entreprise. La convention conclue entre la FRB, l'OPPBTP, le GAS BTP et la DIRECCTE relative à l'accompagnement à la mise en place d'une démarche d'évaluation des risques sera mise en œuvre (mise en place de formations à l'élaboration du document unique à l'attention des entreprises, réalisation des fiches d'entreprise, accompagnement individuel, suivi...).

Dans le secteur du transport routier, le support documentaire d'aide à l'élaboration du DUER élaboré par l'inspection du travail des transports et la CARSAT en collaboration avec la branche professionnelle sera largement diffusé.

Pilotes de l'action : DIRECCTE – CARSAT - OPPBTP

Partenaires : Branches professionnelles – GAS BTP - AST

Références : Décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 – PRP OPPBTP

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre de visites de contrôles – Actions de sensibilisation – Nombre de diagnostics PREVAL réalisés par l'OPPBTP – Déclinaison de la convention FRB/OPPBTP/GAS BTP/DIRECCTE – Nombre de fiches d'entreprise réalisées par le GAS BTP – Nombre d'entreprises formées à l'élaboration du DUER

Outils : Outils de contrôle - Actions de sensibilisation – Lettres types – Conventions avec les branches professionnelles – Diffusion du support d'aide à l'élaboration du DUER dans le secteur du transport routier

Action 29 : Améliorer le rôle des IRP

Objectifs

Les représentants du personnel, qu'il s'agisse des membres du CHSCT ou des délégués du personnel, constituent un levier important de la chaîne de prévention des risques au sein de l'entreprise.

Il s'agit de faciliter l'accès à la formation ainsi que l'exercice par les représentants du personnel de leurs prérogatives par le biais d'actions d'information et de sensibilisation mais aussi d'actions de contrôle. Dans cette optique, les conseillers et les médecins du travail de la MSA utiliseront l'outil CHS développé par la CCMMSA.

Pilotes de l'action : DIRECCTE – CARSAT - MSA

Partenaires : Branches professionnelles – OPPBTP

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre de visites de contrôles – Actions de sensibilisation – Utilisation de l'outil CHS de la CCMMSA

Outils : Outils de contrôle - Actions de sensibilisation – Diffusion d'un guide CHSCT – Diffusion d'un guide DP – Outil CHS de la CCMMSA

Objectif 10 : S'appuyer sur la réforme des services de santé au travail pour rénover le pilotage de la santé au travail et la gouvernance des SST

Constats

Les enjeux majeurs en matière de santé au travail - émergence de risques professionnels nouveaux ou peu pris en compte préalablement tels que CMR, TMS, RPS..., vieillissement de la population - amènent à poser la question des moyens par lesquels éviter l'altération précoce de la santé des travailleurs et permettre leur maintien dans l'emploi.

La médecine du travail, malgré les avancées de la réforme de 2004 qui ont permis d'orienter les services de santé au travail vers une culture de promotion de la santé en milieu de travail, reste encore trop fortement ancrée dans une approche uniquement individuelle et médicale.

Par ailleurs, conçus en 1946 dans un contexte d'établissements dans lesquels les salariés sont regroupés sur un même site, les services de santé au travail peinent à donner toute leur efficacité face à des organisations de travail plus éparpillées et mouvantes.

La modernisation des services de santé au travail répond ainsi à l'objectif ambitieux d'articuler tout au long de l'activité professionnelle, l'exigence primordiale de protection de l'état de santé de tous les travailleurs, la prise en compte de l'évolution de leur état de santé au cours des années et l'accès ou le maintien dans l'emploi – en particulier des seniors - en agissant tant sur les situations de travail que sur les parcours professionnels.

S'appuyant sur la réforme des services de santé au travail contenue dans les articles 25 et suivants de la loi portant réforme des retraites et reprise dans une proposition de loi déposée le 10

novembre 2010 au Sénat, il s'agit ainsi de mobiliser ces derniers sur les priorités en matière de santé et sécurité au travail, par le biais des conventions d'objectifs et de moyens DIRECCTE – CARSAT – SST, et dans le cadre plus général de l'élaboration du schéma régional de santé au travail.

Pilotes de l'action : DIRECCTE – CARSAT - SST

Partenaires : Branches professionnelles – MSA - OPPBTP

Références : Projet régional de santé

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2011

Indicateurs de suivi: Nombre de conventions d'objectifs et de moyens conclues avec les services de santé au travail – Schéma régional de santé au travail

Outils : Diagnostic partagé - Réunions

LE PILOTAGE ET LA GOUVERNANCE DU PRST 2

L'État a une responsabilité quant aux mesures qu'il doit prendre en matière de prévention des risques professionnels. Il a également, de ce fait, celle d'organiser et d'animer les actions de la prévention au niveau national et de veiller à leur déclinaison au niveau local. L'articulation des actions nationales/régionales de l'Etat avec celles des organismes de prévention est en effet primordiale pour l'effectivité de la politique de santé au travail et son appropriation par les entreprises. Cette animation doit se décliner dans le respect des attributions et du rôle de chacun des partenaires, dans un esprit de convergence d'intérêts et dans une logique de décloisonnement des actions.

Comme l'indique la circulaire DGT 2010/07 du 30 juillet 2010 le pilotage du PRST 2 sera effectué par les services de la DIRECCTE.

La définition des modalités du pilotage et du suivi s'inspire des recommandations du groupe n° 2 du comité permanent du COCT.

Ainsi que cela a été validé par le CRPRP, consulté à l'occasion de ses réunions du 22 septembre 2010 et du 31 janvier 2011, un comité de pilotage sera mis en place.

Le comité de pilotage comprendrait à titre principal la DIRECCTE, la CARSAT, la MSA, l'OPPBTP, l'ARACT et la DREAL. L'ARST pourrait être associée, de même que les responsables des unités territoriales de la DIRECCTE.

Le rôle du comité de pilotage est d'assurer un suivi global de l'exécution du plan et d'en définir les axes stratégiques.

Dans cette optique il se réunirait à deux reprises au cours de l'année :

- Une fois en début d'année afin d'effectuer le bilan de l'année n-1 et de définir les orientations de l'année n
- Une fois en milieu d'année

Un point spécifique serait dédié au PRST 2 à l'occasion de la réunion de fin d'année du CRPRP.

Un comité de suivi, animé par le référent régional PRST 2 et composé notamment des pilotes des différentes actions, sera chargé du suivi de l'exécution du plan. Ce comité se réunira chaque trimestre.

Il sera également veillé à l'articulation du PRST 2 avec le PRSE 2 et le projet régional de santé piloté par l'ARS. La commission de coordination des politiques publiques de prévention (COCOR) prévue par le décret n° 2010-346 du 31 mars 2010 a à cet égard été consultée sur l'élaboration du PRST 2 à l'occasion de sa réunion du 2 mars 2011 puis sera régulièrement informée.

Un tableau de bord de suivi sera mis en place à destination du comité de pilotage et du CRPRP, en complément des fiches actions.

Un bilan sera effectué en deux étapes : A mi-parcours et à la fin du plan.

Pilote de l'action : DIRECCTE

Partenaires : CARSAT – DREAL – ARS – MSA - OPPBTP

Références : Circulaire DGT 2010/07 du 30 juillet 2010

Éléments de calendrier : Actions pluriannuelles – Démarrage en 2010

Indicateurs de suivi: Mise en œuvre du PRST 2 – Information du CRPRP – Information de la commission de coordination des politiques publiques de prévention et de la CRSA

Outils : Mise en place d'un comité de pilotage – Création d'un comité de suivi – Mise en place d'un tableau de bord de suivi – Bilan du PRST 2 - Référent PRST 2

GLOSSAIRE

ARACT	Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail
ARS	Agence Régionale de Santé
AT	Accident du travail
BTP	Bâtiment et Travaux Publics
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et Santé au Travail
CCMSA	Caisse Centrale de Mutualité Sociale Agricole
CHSCT	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CMR	Cancérogène Mutagène Reprotoxique
CNAM	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
COG	Convention d'Objectifs et de Gestion
COLOFO	Correspondant Local de Formation
COREFO	Correspondant Régional de Formation
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CRPRP	Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels
CTR	Comité Technique Régional
DARES	Direction de l'Animation, de la Recherche, des Etudes et des Statistiques
DIRECCTE	Direction Régionale des Entreprises de la Concurrence de la Consommation du Travail et de l'Emploi
DP	Délégué du Personnel
DREAL	Direction Régionale de l'Environnement de l'Aménagement et du Logement
DUER	Document Unique d'Evaluation des Risques
EPI	Equipement de Protection Individuelle
FFB	Fédération Française du Bâtiment
FRB	Fédération Régionale du Bâtiment
INTEFP	Institut National du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
InVS	Institut National de Veille Sanitaire
IPRP	Intervenant en Prévention des Risques Professionnels
IRP	Institutions Représentatives du Personnel
MP	Maladie Professionnelle
MSA	Mutualité Sociale Agricole
OPPBTP	Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics
ORST	Observatoire Régional de Santé au Travail
PMDIT	Plan de Modernisation et de Développement de l'Inspection du Travail
PNAC	Plan National d'Actions Coordonnées
PNSE	Plan National Santé Environnement
PNSP	Plan National de Santé Publique
PRSE	Plan Régional de Santé et Environnement
PRSP	Plan Régional de Santé Publique
RPS	Risques Psycho Sociaux
SST	Service de Santé au Travail
SUMER	SURveillance MEdicale des Risques professionnels
TMS	Troubles Musculo Squelettique
UPA	Union des Professions Artisanales

ANNEXES

- Annexe 1 : Fiche action n° 1 : Développer des actions visant à former les jeunes à la prévention des risques
- Annexe 2 : Fiche action n° 2 : Renforcer la formation des services de prévention et de contrôle
- Annexe 3 : Fiche action n° 3 : Réduire l'exposition aux substances chimiques et CMR en milieu de travail en améliorant l'information relative aux dangers des substances tout au long de la chaîne d'approvisionnement
- Annexe 4 : Fiche action n° 4 : Réduire l'exposition aux substances chimiques et CMR en milieu de travail en les repérant et en identifiant des procédés alternatifs
- Annexe 5 : Fiche action n° 5 : Renforcer le suivi des expositions professionnelles
- Annexe 6 : Fiche action n° 6 : Réduire les expositions professionnelles liées à l'amiante
- Annexe 7 : Fiche action n° 7 : Renforcer la prévention du risque TMS
- Annexe 8 : Fiche action n° 8 : Renforcer la prévention des risques psychosociaux
- Annexe 9 : Fiche action n° 9 : Renforcer la prévention du risque routier professionnel
- Annexe 10 : Fiche action n° 10 : Renforcer la prévention des risques dans le secteur du bâtiment et du génie civil
- Annexe 11 : Fiche action n° 11 : Améliorer les conditions de travail des seniors
- Annexe 12 : Fiche action n° 12 : Renforcer la prévention des risques encourus par les travailleurs temporaires
- Annexe 13 : Fiche action n° 13 : Renforcer la surveillance du marché des machines agricoles
- Annexe 14 : Fiche action n° 14 : Relancer la démarche d'évaluation des risques professionnels
- Annexe 15 : Fiche action n° 15 : Améliorer le rôle des IRP
- Annexe 16 : Fiche action n° 16 : Elaborer le schéma régional de santé au travail