Dossier documentaire

Table ronde n°2
« Améliorer les conditions de travail, prévenir les risques et protéger la santé des salariés »

TABLE RONDE N°2

Sommaire et fonds documentaire

Introduction :

Intervention du ministre du Travail, de l'Emploi, de la Formation Professionnelle et du Dialogue Social devant le Comité d'Orientation des Conditions de Travail…….....3

1 Cadrage statistique sur les conditions de travail :

1.1 Les accidents du Travail …….....7
1.2. Les maladies professionnelles……11
1.3 Risques Psycho-sociaux ……14
1.4 Evolution des expositions aux risques professionnels……19
1.5 Cartographie sectorielle des expositions aux risques professionnels……..23

2 Politiques de Prévention

2.1. Le plan Santé au Travail 2010 - 2014……...28
2.2. La prévention des risques professionnels : Eléments statistiques……...31
2.3. Les acteurs institutionnels de la prévention des risques professionnels……35
2.4. Une sélection des travaux de l'Anact……...45
2.5. « Responsabilité et Performance des organisations », résumé……..……47

3 Pénibilité et santé au travail

3.1 Définir et quantifier les emplois pénibles……...…51
3.2 Populations exposées aux pénibilités……...54
3.3. Pénibilité, santé et sortie du marché du travail…….....58
3.4 La négociation de branche en faveur de la prévention de la pénibilité…….....62
3.5. La négociation en entreprise en faveur de la prévention de la pénibilité….....64
3.6 « Interactions entre Santé et Travail », rapport de l'IGAS (résumé)……69

Annexes (documents séparés)

A. Les sources d'information statistique sur la santé au travail.
B. Plan Santé – Travail 2010 – 2014.
C. « Les CHSCT : entre dispositifs et pratique », étude Anact.
D. « Responsabilité et Performance des organisations : 20 propositions pour renforcer la démarche de responsabilité sociale des entreprises », Rapport Brovelli – Drago – Molinié.
E. « Les interactions entre Santé et Travail », Rapport de l'IGAS.

INTERVENTION DU MINISTRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE ET DU DIALOGUE SOCIAL DEVANT LE COMITE D'ORIENTATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL (COCT)

Mardi 14 mai 2013

Mesdames, Messieurs,

Je suis heureux de vous rencontrer à l'occasion de cette réunion du Comité d'Orientation des Conditions de Travail que j'ai l'honneur de présider pour la première fois.
Je souhaite avoir de vrais échanges avec vous sur un sujet qui me tient à cœur, le travail.
Je voudrais remercier Jean Marc Boulanger qui a accepté de prendre le poste de vice président du COCT et qui sera assisté par la DGT. Jean Marc Boulanger connait parfaitement ces sujets pour avoir notamment occupé des fonctions d'inspecteur ou de directeur du travail, avoir été inspecteur général, travaillé à la DGEFP comme délégué adjoint ou comme secrétaire général de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris. Il a bien voulu se consacrer à cette tâche exaltante que lui laissent ses grandes activités d'IGAS honoraire.
Je voudrais centrer mon intervention sur deux points :

1) Ma vision du Travail dans la situation de la société française d'aujourd'hui.
2) Mes propositions de méthode pour progresser sur le Travail dans les prochains mois et prochaines années.

I LE TRAVAIL DANS LA SOCIETE FRANCAISE D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN

La première priorité du Président de la République et du Gouvernement, vous le savez, est la bataille pour l'emploi et depuis un an nous avons beaucoup fait. Mais je tiens à vous dire que je n'oppose pas le travail et l'emploi qui sont intimement liés.

Il n'y a pas de qualité de l'emploi sans qualité du travail. Il n'y a pas de lutte pour l'emploi, de lutte contre le chômage sans prise en considération du travail. Nous savons les liens entre la précarité de l'emploi et l'insécurité dans le travail, le summum étant dans certaines formes de travail illégal qui externalisent les risques professionnels les plus graves. Cette préoccupation du travail a bien été présente dans les mesures nouvelles que nous avons conçues : emplois d'avenir, contrats de génération, loi sur la sécurisation de l'emploi.

Cela veut dire que la qualité du travail doit être pour nous tous un objectif prioritaire. Il n'y a pas d'un côté l'emploi et de l'autre le travail. La qualité de l'emploi et la qualité du travail doivent aller de pair. Il n'y a pas lieu de sacrifier la qualité du travail pour créer de l'emploi, bien au contraire.

1) La qualité du travail, un objectif prioritaire pour la société française.

Défendre la qualité au travail, c'est en même temps rechercher la qualité du produit ou du service rendu, le travail bien fait par le professionnel (le plaisir du « travail bien fait » est la meilleure prévention contre le stress, dit Yves Clot), un certain bien être au travail sous ses multiples aspects.

La qualité du travail doit être une priorité pour plusieurs raisons majeures :

- D'abord pour répondre aux attentes des 25 millions de nos concitoyens pour lesquels le travail occupe toujours une place essentielle. Il est un moyen de gagner sa vie, bien entendu mais aussi un moyen de se réaliser, une nécessité de se développer, d'avoir une activité intéressante qui apporte une utilité sociale et de participer à un collectif, c'est-à-dire d'établir des liens sociaux pour contribuer à une même œuvre.

S'il peut être un moyen d'épanouissement, il peut aussi être source de peine, d'usure, d'exploitation, d'exclusion, de mal être. Il peut être à l'origine de violences ou de souffrances. Beaucoup de travailleurs critiquent un travail qu'ils aiment.

- Ensuite pour tenir compte de l'allongement du temps d'activité. Nous devrons travailler plus vieux et plus longtemps. La prévention de la pénibilité prend une dimension nouvelle avec l'allongement des carrières professionnelles qui s'annonce. Il s'agit à la fois, de réduire l'exposition à la pénibilité, d'adapter et d'aménager les conditions de travail, mais aussi de faciliter les mobilités dans les carrières pour ne pas rester toute sa vie sur des métiers pénibles. Quand nous parlons de « qualité de travail », nous pensons aussi à ceux qui ont des aptitudes réduites, handicapés ou non, et pour lesquels la question du maintien dans l'emploi se pose.
- Enfin, parce que la qualité du travail est une nécessité économique. Elle sera de plus en plus un facteur de performance dans les entreprises. Le travail se transforme sans cesse, devient plus complexe, plus éclaté, plus tourné vers des objectifs et des résultats. Il nécessite des coopérations internes ou externes, exige de l'autonomie et de la réactivité mais aussi de la créativité et de l'innovation. Les organisations qui sont les plus performantes socialement le sont aussi sur un plan économique. Le bien-être dans l'entreprise se traduit par une santé meilleure, davantage de coopération et d'engagement de la part des salariés, une créativité supérieure.

2) Nous avons deux angles d'attaque pour développer la qualité du travail.

Ces deux approches sont à la fois indispensables et complémentaires :

1. D'abord, préserver la santé physique et morale des travailleurs.

Le travail continue d'agresser, parfois il tue, même si le nombre d'accidents mortels a baissé, il y en a toujours. Et tout le monde n'est pas égal devant la santé au travail. Une partie des risques est transférée sur des sous traitants, des précaires, des populations fragiles. Il subsiste des risques graves très classiques (chantiers du BTP, risques chimiques, manutention, TMS, etc.,) et des risques nouveaux apparaissent ou se développent liés aux nouvelles technologies ou aux nouvelles organisations.
Malgré les progrès, il faut poursuivre ce combat permanent. L'Etat a sa responsabilité, les entreprises et les partenaires sociaux ont leur part aussi. Nous devons avancer ensemble pour faire reculer les risques professionnels.

Mais sans nier les risques psychosociaux là où ils se posent, et ils continuent de se poser, nous devons sortir d'une vision pessimiste du travail qui a beaucoup pesé au cours des dernières années. Nous devons débattre du travail.

2. Mettre la qualité du travail au centre des débats.

Le travail sera de plus en plus un facteur de performance globale.
De plus en plus d'entreprises et de syndicalistes le comprennent et le projet d'accord interprofessionnel en cours de négociation va dans cette direction. Nous devons ouvrir des voies nouvelles, pas seulement pour les grandes entreprises : donner plus de place à l'expression et à la reconnaissance, accepter l'autonomie des professionnels à l'intérieur d'organisations et de collectif, repenser le rôle de notre management. J'ai l'ambition de remettre le travail, le travail conçu comme une ressource, au centre des débats dans les entreprises.

II MES PROPOSITIONS DE METHODE POUR FAIRE PROGRESSER LA QUALITE DU TRAVAIL.

La méthode que je préconise ne vous surprendra pas : c'est celle du dialogue social à la française qui s'appuiera sur la nouvelle grande conférence sociale.

3) Trois grands chantiers sur le travail dans les prochaines années.

Dans les prochains mois, nous aurons trois chantiers à mener simultanément sur le travail, trois chantiers différents mais qui se croisent et se rejoignent :

i. Premier chantier, la préparation du troisième Plan santé au travail : après le premier plan santé au travail sorti en 2006, le PST 2 a fixé des objectifs plus ambitieux en cohérence avec la stratégie européenne de santé au travail. Il a associé de manière plus étroite l'ensemble des intervenants dans le champ de la santé au travail, a

recherché une meilleure cohérence avec les actions menées par la branche AT-MP de la CNAM TS et avec les autres plans de santé publique et a mis l'accent sur l'opérationnalité du plan.
Nous devons utiliser les prochains mois pour préparer un bilan de ce plan santé au travail 2 qui arrive à échéance fin 2014 et préparer le nouveau Plan Santé au Travail 3 qui commencera en 2015. Ce travail doit être l'occasion de faire un état des lieux sur notre dispositif de prévention des risques professionnels, de nous réinterroger ensemble sur plusieurs points parmi lesquels :

- Les objectifs que nous poursuivons : ne passons-nous pas à coté de risques importants ? Visons-nous les bonnes priorités, les bons secteurs, les bonnes catégories d'entreprise ? Y-a-t-il trop ou pas assez de priorités ?
- Notre champ de la santé au travail, s'il est pertinent pour l'action en entreprise, n'est-il pas dans certains cas trop étroit ? Pour ma part, j'estime que nous devons faire davantage le lien avec les autres approches de santé publique et de santé environnementale.
- Notre dispositif de veille et de recherche est-il satisfaisant ? Comment pouvons-nous mieux anticiper les risques du travail ?
- Les instances de gouvernance du niveau national et du niveau régional. Le groupe de travail envisagé lors de la Grande conférence 2012 va être mis en place.
- Comment renforcer notre efficacité des démarches de prévention des risques dans les entreprises de toutes tailles et de tous secteurs ? Ne faut-il pas se doter d'un dispositif d'évaluation ?
- Le développement de la normalisation dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail qui, sous ses diverses formes, pose problème.

J'intègre la réforme des services santé au travail dans cette réflexion globale. La réforme de 2012 est entrée en application depuis moins d'un an. Tous les textes d'application ne sont pas parus (mannequins, autres catégories particulières des salariés, rapports administratifs ou médicaux), d'autres parus sont contestés devant le Conseil d'Etat. La mise en œuvre de la réforme se traduit par des dynamiques réelles sur certains sujets comme la pluridisciplinarité, variables selon les régions. Des réflexions sont menées avec le Conseil de l'Ordre et le ministère des Affaires sociales sur le statut des médecins collaborateurs pour pouvoir leur confier plus de missions, notamment la réalisation de certaines visites médicales. Nous avons un premier bilan partagé à réaliser rapidement sur cette réforme. Il s'agira d'identifier les points qui méritent un ajustement et d'en tirer les conséquences. Cela devra nous permettre de répondre aux questions soulevées par la Cour des Comptes dans son récent rapport sur les visites d'embauche, les prérogatives accrues de l'Etat dans le cadre de l'agrément ou la réforme du financement des services.

J'en profite pour dire que nous travaillons actuellement sur la réforme du système d'inspection du travail. J'ai comme objectif d'avoir un système d'inspection qui réponde mieux aux enjeux de notre monde du travail, notamment sur les risques professionnels. Nous voulons conserver une inspection généraliste, c'est notre particularité française héritée de notre histoire, et un service de proximité capable de répondre aux problèmes concrets qui se posent aux salariés et aux entreprises. Mais nous voulons aussi mieux traiter certaines questions complexes comme le risque chimique ou le travail illégal. Nous n'aurons à terme qu'un seul corps de contrôle, celui des inspecteurs du travail. Je vous en dirai plus dans quelques temps quand nous aurons avancé.

ii. Deuxième grand chantier, la prévention de la pénibilité au travail

Sur ce point, la loi de novembre 2010 a engagé un processus de négociation dans les entreprises et les branches. Les premiers retours montrent que nous ne sommes pas encore au niveau de ce qu'il faut faire pour prévenir la pénibilité au travail qui reste très présente dans les entreprises. La commission sur la retraite présidée par Yannick Moreau va rendre ses conclusions dans quelques jours et nous en discuterons avec les partenaires sociaux.
Au-delà de la question de la retraite et du lien entre celle-ci et la pénibilité au travail, j'insiste sur un point : nous devons mettre l'accent sur sa prévention, la nécessité de la supprimer ou de la réduire quand c'est possible, de limiter l'exposition des travailleurs aux facteurs de pénibilité et de faciliter les carrières des salariés affectés à ces travaux pénibles.

iii. Dernier grand chantier, la Qualité de vie au travail.

Je ne veux pas m'immiscer dans le cours de la négociation qui entre dans sa dernière phase après plus d'une année d'échanges. Nous verrons, ce que j'espère, si un accord peut être conclu avant la fin juin. Je salue le gros travail qui a été réalisé par les négociateurs depuis plus d'un an sur ce sujet qui a permis d'ores et déjà de clarifier le concept et l'approche QVT pour mieux faire comprendre par l'ensemble des acteurs les enjeux de la qualité de vie au travail, de proposer un cadre permettant aux acteurs d'agir sur un champ complexe où « tout est lié à tout »

Dans tous les cas, nous devrons tirer les conséquences de l'accord ou de l'absence d'accord. Pour ma part, je vois deux grandes pistes à explorer ensemble entre partenaires sociaux et Pouvoirs publics :

- Comment nous pouvons ensemble, par une action concertée entre nous et sans doute en nous appuyant sur l'ANACT et son réseau des ARACT, promouvoir et diffuser la qualité du travail dans les entreprises, grandes et petites. La qualité de vie au travail doit être traitée dans chaque entreprise en fonction des stratégies et situations propres à chacune d'entre elles. Pour les plus petites, il faudra passer par la branche.
- Sur plusieurs sujets, le projet d'accord demande des évolutions de législation ou des expérimentations : instances représentatives du personnel, négociation obligatoire, égalité professionnelle, etc.

4) La méthode

1. <u>La Grande conférence sociale</u>

En présentant ces trois grands chantiers sur le travail, j'ai défini l'objet des discussions que nous aurons lors de la Grande conférence sociale. Le Président de la République et le Premier ministre ont souhaité qu'une table ronde soit consacrée cette année au travail, plus particulièrement à la santé au travail. Une autre table ronde traitera de la question des retraites. Je vous propose que la feuille de route à laquelle nous aboutirons à la fin de la Grande conférence trace notre programme de travail pour les prochains douze mois sur les trois chantiers dont j'ai parlé :

2. Le bilan du Plan santé au travail 2 et la préparation du plan santé au travail 3.

3. La prévention de la pénibilité au travail en liaison avec le chantier retraite. Au terme des bilatérales que nous aurons avec les organisations, nous déciderons si cette question relèvera de la table ronde santé au travail ou de celle de la retraite.

4. La qualité de vie au travail en fonction du résultat de la négociation en cours.

ii. <u>Le rôle du COCT.</u>

- Il est naturel que le COCT soit l'instance d'orientation de ces travaux.
- Jean Marc Boulanger sera très vite actif puisqu'il présidera le groupe de travail tripartite dès la rentrée prochaine sur la gouvernance de la Santé au travail. Il aura pour objet de définir les contours d'une gouvernance renouvelée et renforcée de la Santé au travail tant au niveau national qu'au niveau régional.
- En septembre, il présidera un comité permanent où pourront être présentés le bilan annuel des conditions de travail, un point d'étape sur le PST 2 et les PRST (plans régionaux santé au travail) et un premier bilan sur la réforme de la médecine du travail.

J'ai tracé quelques perspectives de travaux pour les prochains mois. Compte tenu de l'importance de ces questions du travail pour les entreprises et les salariés, je souhaite que nous parvenions à progresser ensemble rapidement. La grande conférence sociale sera un moment important pour s'accorder sur la démarche. Je suis en tout cas à votre écoute.

Tour de table.

FICHE 1.1 LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Tout accident provoquant une lésion corporelle d'un salarié par le fait ou à l'occasion de son travail constitue un accident du travail (AT) et doit faire l'objet d'une déclaration au régime de sécurité sociale dont il dépend. Les statistiques ici présentées ne concernent que la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (régime général de la sécurité sociale), qui couvre environ 75% de l'ensemble des salariés.

Le risque de sinistralité est présenté ici à travers trois types d'indicateurs : l'indice de fréquence qui mesure le nombre moyen d'AT pour 1000 salariés, le taux de fréquence qui propose une estimation du nombre moyen d'AT par million d'heures salariées et l'indice de fréquence standardisé qui est utilisé par EUROSTAT pour comparer l'évolution du niveau de sinistralité dans les différents pays européens.

1. Un recul de la sinistralité …

Après avoir diminué pendant trois années consécutives, le nombre d'AT avec arrêt est reparti à la hausse en 2010 et a atteint 669 914 AT en 2011, soit une hausse de 2,8% par rapport à 2009. Cette augmentation s'explique en grande partie par l'augmentation de l'emploi salarié relevant du régime général (18,5 millions en 2011, contre 18,1 millions en 2009), mais aussi par une légère hausse de l'indice de fréquence des AT entre 2009 et 2011 (respectivement 36,0 et 36,2 AT pour 1 000 salariés). Cet indice, rapportant le nombre d'AT avec arrêt pour 1000 salariés, mesure le risque pour un salarié d'être victime d'un AT.

Cet indice avait fortement diminué entre 2000 et 2010 (tableau 1). Après une baisse continue entre 2000 et 2005 (environ -11%), l'indice est resté quasiment stable entre 2005 et 2007, avant de repartir à la baisse en 2008 et 2009 (-8% environ entre 2007 et 2010).

La baisse de l'indice de fréquence entre 2008 et 2009 résulte pour partie du ralentissement de l'activité économique. Ainsi, entre 2008 et 2009, les secteurs ayant connu les plus fortes réductions de leurs effectifs (métallurgie, chimie, industries du bois, services hors banques et assurances) sont aussi ceux qui ont enregistré les plus fortes baisses du risque d'AT, de -8 à -10 %. En effet, lors d'une récession, l'intensité du travail tend à diminuer, l'ajustement de l'emploi à la baisse n'étant pas aussi rapide que celui de la production. La baisse du recours à l'intérim (-26 % en 2009) a également contribué à la baisse de l'indice de fréquence entre 2008 et 2009, les intérimaires ayant plus d'AT que la moyenne.

Le nombre d'AT mortels est aussi en baisse depuis 2007 (-9 % en 2008, -5 % en 2009 et -2 % en 2010). Après avoir diminué de 53 % entre 2000 et 2005 (-24 % pour la seule année 2005), le nombre de décès s'était accru de 13 % en 2006 et 16 % en 2007. La baisse observée jusqu'en 2005 semble imputable en partie aux mesures des pouvoirs publics visant à prévenir les accidents de la route survenus dans le cadre des activités professionnelles, qui représentent un risque majeur pour les salariés (30 % des AT mortels en 2003, contre 21 % en 2006, sont dus à des AT de la route). Ces mesures de prévention ont été un peu moins efficaces en 2007, puisque 23 % des AT mortels provenaient alors d'un AT routier professionnel, représentant 28 décès en plus par rapport à l'année précédente.

Enfin, depuis une dizaine d'années, si les salariés sont moins exposés au risque d'AT, ceux-ci sont plus graves. Le taux de gravité (nombre de jours perdus suite à un AT par millier d'heures de travail) a augmenté de 38 % depuis 2000.

2. … réservé aux hommes

Les taux de fréquence des AT, qui rapportent le nombre d'AT au nombre d'heures salariées[1], ont diminué plus vite pour les hommes que pour les femmes (graphique 1). D'une manière générale, le recul des taux de fréquence des AT a été plus rapide parmi les catégories de salariés les plus exposés : les ouvriers, les hommes et les jeunes. Cependant, malgré cette baisse, le risque et la sévérité des AT restent encore plus élevés pour les salariés appartenant à ces catégories que pour les autres.

3. Les AT touchent principalement les jeunes ouvriers

En 2010, les salariés affiliés au régime général de la sécurité sociale ont subi en moyenne 22 accidents du travail avec arrêt pour un million d'heures salariées. Cette moyenne recouvre une disparité entre les différentes catégories de salariés : le taux de fréquence s'élève à 42,8 pour les ouvriers, contre seulement 2,7 pour les cadres et 7,4 pour les professions intermédiaires. Avec 18,9 accidents du travail avec arrêt pour un million d'heures de travail, les employés occupent une position intermédiaire.

Pour un nombre d'heures salariées donné, les jeunes sont plus touchés que leurs aînés et les hommes plus que les femmes. Les jeunes hommes sont particulièrement concernés. Ils sont vraisemblablement plus vulnérables en raison de leur manque d'expérience et de leur affectation aux postes les plus risqués. En revanche, les conséquences des accidents du travail sont souvent plus graves pour les salariés âgés.

4. La position de la France apparaît peu favorable au regard du reste de l'Union européenne

Afin d'assurer une meilleure comparabilité des indices de fréquence[2] des différents pays européens, Eurostat ne retient que les accidents du travail ayant occasionné plus de 3 jours d'arrêt de travail. Ainsi, l'indice de fréquence standardisé des AT d'Eurostat n'est pas directement comparable à l'indice de fréquence des AT de la CNAM-TS.

A première vue, la France connaît beaucoup plus d'accidents du travail que la moyenne de l'Union européenne à 15 (tableau 3). Selon Eurostat, en 2007, l'indice de fréquence standardisé s'élevait pour 1000 salariés à 39,8 pour la France contre 27,4 pour l'Union européenne à 15. Ainsi, la France présente le troisième plus fort risque d'AT en Europe, juste derrière le Portugal et l'Espagne.

Toutefois, ces comparaisons internationales sont à prendre avec précaution, même si les estimations portent sur les AT avec plus de 3 jours d'arrêt, notamment parce que les modes de déclaration des AT diffèrent d'un pays à l'autre.

En revanche, la comparaison des évolutions entre pays semble plus assurée, les modes de déclaration connaissant peu d'évolution dans les différents pays : de ce point de vue, la situation relative de la France s'est dégradée depuis 2000, surtout pour les femmes. Ainsi, de 2000 à 2007, l'indice de fréquence standardisé des AT a reculé de 29% pour l'ensemble de l'Union européenne à 15, mais seulement de 21% en France. Parmi les femmes, l'indice de fréquence standardisé des AT a baissé de 27% dans l'ensemble de l'Union européenne à 15, mais n'a reculé que de 7% en France. Le constat est le même lorsqu'on compare l'évolution, entre 2000 et 2007, de l'indice de fréquence standardisé des AT en France avec l'évolution de ce même indice parmi les « grands » voisins de la France (graphique 2).

5. La sous-déclaration est d'une ampleur limitée pour les accidents sérieux

Certains accidents du travail ne font pas l'objet d'une déclaration au régime AT-MP de l'assurance-maladie : par comparaison entre les sources déclaratives (enquêtes sur les conditions de travail) et les

[1] Ce concept diffère de l'indice de fréquence et prend mieux en compte la quantité de travail effectuée par les salariés. Le taux de fréquence est exprimé en nombre d'AT par million d'heures salariées.
[2] Les taux de fréquence ne sont pas disponibles pour effectuer des comparaisons internationales.

sources administratives (CNAM-TS), la Dares estime qu'environ 5% des accidents avec arrêt de travail ne sont pas déclarés. Les accidents plus bénins (sans arrêt de travail) font l'objet d'une sous-déclaration beaucoup plus importante (environ 50%). Cette sous-déclaration est d'ailleurs en grande partie licite, car les entreprises dotées d'une infirmerie peuvent légalement se contenter de consigner les accidents bénins dans le registre d'infirmerie.

POUR EN SAVOIR PLUS

« L'exposition des salariés aux accidents du travail en 2007 » *Dares Indicateurs* 2009 n°50.2.

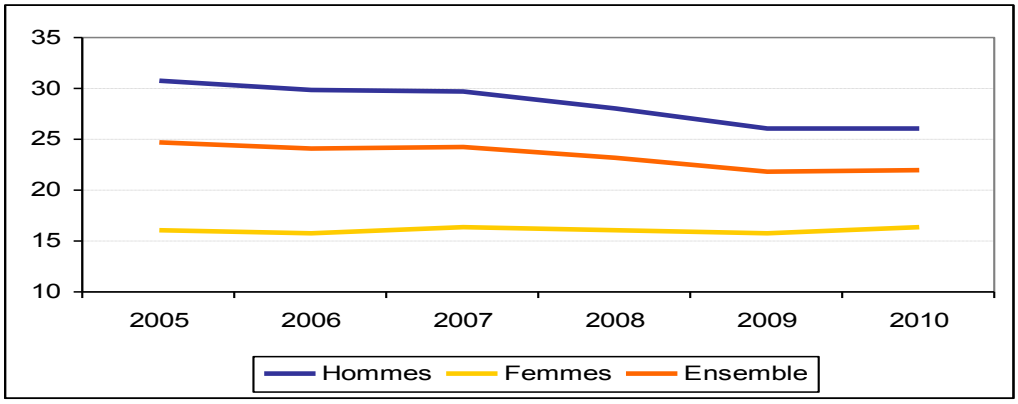
« Les indicateurs accidents du travail de la Dares – conception, champ et interprétation », *Document d'études Dares* n°150.

Tableau 1 : Évolution du risque d'accident du travail

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Accidents avec arrêt	743 435	737 499	759 980	721 227	692 004	699 217	700 772	720 150	703 976	651 453	658847	669 914
Décès	730	730	686	661	626	474	537	622	569	538	529	552
Indice de Fréquence	44,1	42,8	43,0	40,9	39,5	39,1	39,4	39,4	38,0	36,0	36,0	36,2
Taux de gravité	1,01	1,06	1,17	1,35	1,33	1,25	1,27	1,28	1,31	1,32	1,32	1,39

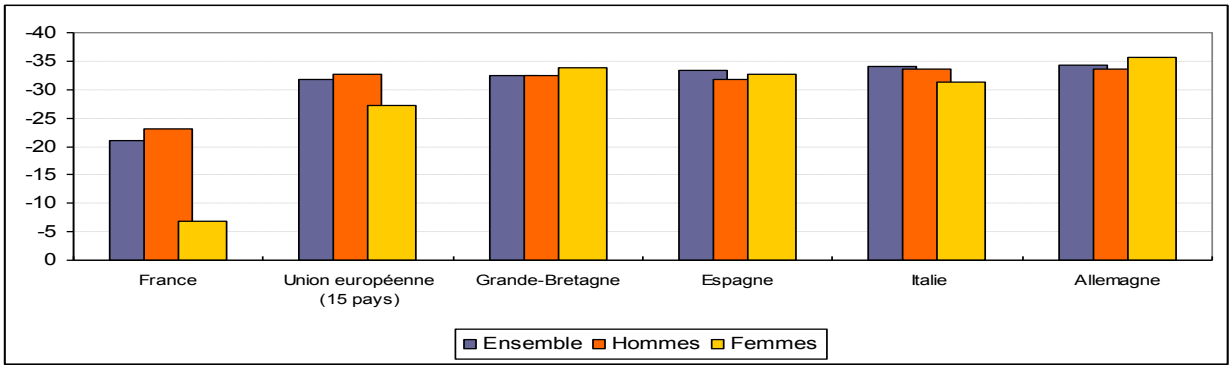
Note : les Accidents avec arrêt désignent l'ensemble des Accidents de Travail indemnisés, pour la première fois l'année considérée, par le versement d'une prestation en espèces (indemnité journalière, indemnité en capital, rente), ou qui pourraient l'être si la victime disposait d'ayant droit.
Champ : 18,5 millions de salariés du régime général de Sécurité Sociale en 2011, essentiellement du secteur privé non agricole.
Source : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS).

Graphique 1 : Evolution du taux de fréquence des AT selon le sexe des salariés, 2005-2010



Champ : France, salariés du régime général présents dans les DADS-Insee.
Lecture : en 2010, pour un million d'heures de travail salariées, les femmes totalisent en moyenne 16,4 accidents du travail reconnus par le régime général.
Sources : CNAM-TS (accidents du travail) ; Insee, DADS (heures salariées) ; calculs Dares.

Graphique 2 : Évolution de l'indice de fréquence standardisé des AT entre 2000 et 2007 selon le sexe



Note : Afin d'améliorer la comparabilité des indices de fréquence des différents pays européens, Eurostat ne retient que les accidents du travail ayant occasionné plus de 3 jours d'arrêt de travail et effectue une standardisation par une repondération entre les différents secteurs d'activité. Ainsi, les grandeurs ici présentées ne sont pas affectées par des évolutions sectorielles.
Source : Eurostat.

Tableau 2 : Taux de fréquence des accidents du travail en 2010

	Hommes	Femmes
Catégorie socioprofessionnelle		
Cadres et chefs d'entreprise	2,4	3,4
Professions intermédiaires	7,2	7,7
Employés	24,1	16,8
Ouvriers	43,3	40,4
Âge		
De 15 à 19 ans	53,9	25,4
De 20 à 29 ans	34,5	18,9
De 30 à 39 ans	25,9	15,1
De 40 à 49 ans	23,1	16,0
De 50 à 59 ans	19,1	15,7
60 ans ou plus	13,2	11,9
Ensemble	26,0	16,4

Champ : France, salariés du régime général présents dans les DADS-Insee.
Lecture : en 2010, pour un million d'heures de travail salariées, les femmes ouvrières totalisent en moyenne 40,4 accidents du travail reconnus par le régime général.
Sources : CNAM-TS (accidents du travail) ; Insee, DADS (heures salariées) ; calculs Dares.

Tableau 3 : Indice de fréquence standardisé des AT en 2007

	Hommes	Femmes	Ensemble
Espagne	59,4	24,5	46,9
Portugal	56,8	22,2	43,3
France	50,6	22,2	39,8
Luxembourg	46,3	12,7	34,7
Suisse	42,6	13,8	32,1
Allemagne	42,0	13,5	31,3
Belgique	39,8	13,7	30,1
Pays-Bas	34,0	18,7	28,6
Norvège	35,0	14,6	28,0
Finlande	35,5	13,4	27,6
Danemark	32,6	17,6	27,6
Union européenne (15 pays)	34,7	14,2	27,4
Italie	32,6	14,6	26,7
Autriche	29,1	9,8	21,6
Irlande	17,2	9,8	14,8
Grèce	18,9	5,8	14,3
Grande-Bretagne	13,3	6,3	10,9
Suède	11,5	6,9	10,0

Source : Eurostat.

FICHE 1.2 LES MALADIES PROFESSIONNELLES

La maladie professionnelle (MP) est une maladie provoquée par le travail. Elle résulte d'une série d'événements à évolution lente auxquels on ne saurait assigner une origine et une date certaine, ce qui la distingue de l'accident du travail.

Les premiers symptômes d'une maladie n'apparaissent qu'après une période de latence qui peut être plus ou moins longue (environ 30 ans pour les pathologies liées à l'amiante, qui se déclarent souvent après la retraite). La période de latence est beaucoup plus réduite pour les affections périarticulaires, autrement nommées Troubles Musculo-Squelettiques (TMS), ces pathologies qui affectent les tissus (tendons, gaines synoviales, nerfs) situés à la périphérie des articulations. Elles surviennent en cas d'hyper-sollicitation des articulations. L'apparition d'un trouble musculo-squelettique peut suivre d'assez près le début de l'exposition à des contraintes excessives.

Les statistiques ici présentées ne concernent que les salariés affiliés au régime général de la sécurité sociale (environ 75% de l'ensemble des salariés).

1. Une forte progression du nombre de maladies professionnelles reconnues

Depuis 2000, le nombre de maladies professionnelles reconnues par la CNAM-TS a plus que doublé, passant de 20 695 en 2000 à 55 057 en 2011 (Tableau 1). Cette hausse est surtout imputable à l'augmentation des affections périarticulaires (TMS), qui représentent désormais plus de 85% des maladies professionnelles indemnisées en 2011.

En effet, le nombre de TMS reconnus et indemnisés a été presque multiplié par 3 entre 2000 et 2011. Cette hausse s'explique en partie par l'évolution des conditions de travail, et notamment l'intensification du travail. Elle provient aussi d'une plus grande sensibilisation du corps médical au caractère professionnel de ces maladies. Pour autant, la sous déclaration de ces maladies professionnelles demeure importante.

Le nombre de maladies professionnelles reconnues du fait de l'amiante, principalement des asbestoses et des cancers de la plèvre (mésothéliome) et du poumon a également augmenté entre 2000 et 2006 (6 731 cas en 2006 contre 2 910 en 2000). En baisse entre 2006 et 2010 (4 744 cas reconnus en 2010), le nombre de maladies professionnelles liées à l'amiante a enregistré une hausse de 133 cas en 2011.

Après avoir quasiment doublé entre 2000 et 2004, les décès provoqués par les maladies professionnelles ont diminué jusqu'en 2007, pour repartir à la hausse en 2009. Ces décès sont imputables en grande partie à l'amiante.

Les maladies professionnelles affectent particulièrement les ouvriers, mais les employés sont aussi concernés. Les femmes sont plutôt touchées par les TMS, alors que les hommes sont concernés par les maladies professionnelles liées à l'amiante. La reconnaissance d'une maladie professionnelle intervient le plus souvent entre 40 et 59 ans (Tableau 2).

2. Une sous-déclaration persistante des maladies professionnelles

Les maladies professionnelles font l'objet d'une sous-évaluation chronique et persistante, qui tient à plusieurs causes :

- la sous-évaluation par le corps médical de l'origine professionnelle de certaines pathologies,
- la sous-déclaration des maladies professionnelles par les victimes (contrairement aux accidents du travail, c'est à la victime ou à ses ayants droit qu'il appartient d'effectuer la déclaration d'une maladie professionnelle), pour des raisons complexes et multiples (méconnaissance du lien entre travail et santé, crainte pour l'emploi, déni du risque,…).
- les disparités des pratiques des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) en matière de reconnaissance des maladies professionnelles (la Cour des comptes a ainsi noté des taux de reconnaissance variant de 1 à 4, sans que ces écarts puissent être justifiés) qui conduisent très vraisemblablement à une sous-reconnaissance d'ensemble .

D'après le rapport de l'InVS d'avril 2003, le taux de sous-évaluation des **cancers professionnels** varie sensiblement selon le type de cancer : la moitié des mésothéliomes pleuraux (résultant de l'exposition à l'amiante) et des cancers nasosinusiens (exposition à la poussière de bois) d'origine professionnelle seraient indemnisés par le régime général, mais seulement 20% des cancers du poumon, 10% des leucémies et 1% des cancers de la vessie.

Parmi les **pathologies respiratoires d'origine professionnelle**, le nombre annuel de cas d'asthme et de broncho-pneumopathie chronique obstructive sous-déclarés se situerait dans une fourchette de 40 000 à 90 000 cas (source : rapport Diricq 2011).

La sous-déclaration serait également élevée parmi les **troubles musculo-squelettiques** même si leur nombre s'est fortement accru. La sous-évaluation des syndromes du canal carpien pourrait ainsi atteindre 50%. La sous-déclaration est probablement très supérieure pour l'ensemble des TMS : les résultats du programme pilote de surveillance des TMS mis en place par l'InVS en 2002 dans la région des pays de Loire[3] montrent qu'à cette date, 13% des salariés étaient atteints par un TMS médicalement diagnostiqué, ce qui représentait, si on extrapolait à la France entière, plus de 2,5 millions de malades.

La grande majorité des **dermatoses** professionnelles sont des eczémas touchant principalement les mains. L'incidence des dermatoses chimiques professionnelles en France est évaluée entre 15 000 et 30 000 cas alors qu'environ 900 cas sont indemnisés au titre des maladies professionnelles.

Aucun élément ne permet d'apprécier la sous-déclaration de**s lombalgies/dorsalgies et les surdités professionnelles**. Concernant le **stress au travail**, il contribue à l'incidence de pathologies professionnelles (maladies cardiovasculaires, dépressions, troubles musculo-squelettiques), mais ne figure pas parmi les expositions citées dans les tableaux des maladies professionnelles. Cependant le système de reconnaissance complémentaire peut permettre de reconnaître une pathologie liée au stress.

POUR EN SAVOIR PLUS

« L'exposition des salariés aux maladies professionnelles en 2007 », *Dares Indicateurs* 2010 n°056.
Rapport du Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail, avril 2011.

Estimation du nombre de cas de certains cancers attribuables à des facteurs professionnels en France, INVS, 27/05/2003

Rapport de la commission instituée par l'article L.176-2 du code de la sécurité sociale, Juin 2011

[3] Etude publiée par l'InVS en 2004 et effectuée par le réseau expérimental de surveillance épidémiologique des TMS dans les pays de la Loire (http://opac.invs.sante.fr/doc_num.php?explnum_id=6991).

TABLEAU 1 : ÉVOLUTION DES MALADIES PROFESSIONNELLES INDEMNISEES CHAQUE ANNEE

en nombre

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Nombre de MP	20 695	24 220	31 461	34 642	36 871	42 348	42 306	43 832	45 410	49 341	50 688	55 057
… dont nombre de MP dues à l'amiante	2 910	3 354	4 494	5 018	5 649	6 536	6 731	6 292	5 511	5 279	4 744	4877
… dont nombre de TMS	15 302	18 436	24 199	26 794	28 048	31 441	32 518	34 280	36 926	41 125	43 241	47441
… dont décès	237	318	426	485	581	493	467	420	425	564	533	570

Note : les Maladies Professionnelles désignent l'ensemble des Maladies Professionnelles indemnisées, pour la première fois l'année considérée, par le versement d'une prestation en espèces (indemnité journalière, indemnité en capital, rente).
Champ : 18,5 millions de salariés du régime général de Sécurité Sociale en 2011, essentiellement du secteur privé non agricole.
Source : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)

TABLEAU 2 : LES MALADIES PROFESSIONNELLES EN 2010

en nombre	TMS		MP liées à l'amiante		Ensemble des MP	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Catégorie socioprofessionnelle						
Cadres et chefs d'entreprise	134	209	70	3	247	230
Professions intermédiaires	250	762	129	8	432	827
Employés	1 070	10 175	101	24	1 232	10 539
Ouvriers	16 559	12 824	4 127	141	22 523	13 179
Âge						
De 15 à 19 ans	20	13	-	-	39	44
De 20 à 29 ans	906	867	-	-	1 023	1 035
De 30 à 39 ans	3 237	3 404	7	-	3 375	3 531
De 40 à 49 ans	6 298	8 823	135	6	6 708	8 981
De 50 à 59 ans	7384	10 727	1 094	41	9 403	10 907
60 ans ou plus	437	500	3 309	141	4 323	665
Ensemble	18 282	24 334	4 545	188	24 871	25 163

Champ : France, salariés du régime général présents dans les DADS-Insee.
Lecture : en 2010, les femmes ouvrières affiliées au régime général se sont vu reconnaître 12 824 TMS en tant que maladies professionnelles.
Sources : CNAM

FICHE 1.3 LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Le collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail formé en 2008 à la demande du Ministre du Travail a défini les risques psychosociaux comme *« les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental »*. Il a retenu un classement des risques psychosociaux en six dimensions :

1. Exigences du travail
2. Exigences émotionnelles
3. Autonomie, marges de manœuvre
4. Rapports sociaux au travail
5. Conflits de valeurs
6. Insécurité de la situation de travail

Le tableau 1, issu de sources exploitées par la Dares pour le Collège d'expertise, présente deux indicateurs pour chacun de ces six axes, tirés des différentes sources disponibles actuellement (enquête Conditions de travail 2005, enquête Santé et itinéraire professionnel 2010, enquête SUMER 2010).

1. Intensité du travail et temps de travail

Les exigences du travail incluent la quantité de travail, les contraintes de rythme, l'existence d'objectifs irréalistes ou flous, la polyvalence, les responsabilités, les instructions contradictoires, les interruptions d'activités non préparées et l'exigence de compétences élevées.

Selon l'enquête sur les conditions de travail de 2005, 48,5 % des actifs occupés estiment qu'ils doivent « toujours » ou « souvent » se dépêcher dans leur travail. Cette contrainte concerne davantage les cadres, les non salariés ou les professions intermédiaires que les ouvriers.

Les problèmes de conciliation entre travail et hors-travail sont ressentis par 13,5% des répondants à l'enquête Santé et Itinéraire Professionnel de 2010. Cette contrainte s'exprime davantage parmi les non-salariés et les cadres, dont la durée du travail est en moyenne plus longue.

Globalement, les exigences du travail en matière d'intensité, de complexité et de temps de travail sont plus importantes pour les salariés qualifiés, même si les ouvriers sont plus contraints dans leur rythme de travail en particulier par les dispositifs techniques (machine, chaîne…).

2. Exigences émotionnelles

Les exigences émotionnelles sont liées à la nécessité de maîtriser, cacher et façonner ses émotions.

En 2010, 42,9% des personnes déclaraient devoir « toujours » ou « souvent » « cacher (leurs) émotions ou faire semblant d'être de bonne humeur ». Cette contrainte est très présente au contact du public ; elle concerne particulièrement les femmes (51,4% contre 35,3% pour les hommes).

34,4 % des actifs occupés déclaraient en 2010 avoir « toujours », « souvent » ou « parfois » peur pendant le travail. Il peut s'agir de la peur d'un accident matériel, d'une agression physique ou d'une violence morale (harcèlement, discrimination…), sans que l'enquête permette de distinguer ces facteurs.

3. Autonomie

L'autonomie au travail inclut les marges de manœuvre, la participation aux décisions ainsi que l'utilisation et le développement des compétences.

Le manque de marges de manœuvre, ou la faible autonomie dans les tâches, concerne en particulier les emplois d'exécution : 25 % des ouvriers estiment, d'après l'enquête SIP de 2010, avoir « souvent »

ou « toujours » « très peu de liberté pour décider comment faire (leur) travail », contre 7,1 % des cadres. Hommes et femmes se distinguent peu ici.

24% des actifs occupés estiment que leur travail ne leur « permet pas d'apprendre des choses nouvelles ». Les employés et les ouvriers se situent en position relativement défavorable à cet égard.

4. Rapports sociaux au travail

Cette dimension comprend les relations avec les collègues, les relations avec la hiérarchie, la reconnaissance (rémunération, carrière, évaluation du travail)...

Le travail est un lieu d'entraide. En 2010, seuls 12,1 % des salariés estiment que leurs collègues ne les aident pas à « mener (leurs) tâches à bien ». En revanche, le manque de reconnaissance au travail concerne 42,3 % des actifs, qui estiment que leur travail n'est que « parfois » ou « jamais » « reconnu à sa juste valeur ».

5. Conflits de valeurs

Le conflit de valeurs peut venir du fait que le but du travail ou ses conditions d'exercice heurtent les convictions du travailleur, ou bien du fait que celui-ci doit travailler d'une façon non conforme à sa conscience professionnelle.

Ainsi, en 2010, 36,4 % des individus estiment qu'ils doivent « toujours », « souvent » ou « parfois » faire dans leur travail « des choses (qu'ils) désapprouve(nt) ». Les hommes sont plus touchés que les femmes par ces conflits éthiques. Concernant les conflits de valeurs liés à la conscience professionnelle, 17,3% des actifs occupés disent n'avoir que « parfois » ou « jamais » « les moyens de faire un travail de qualité ». Cette contrainte concerne moins les indépendants (agricoles ou non) que les salariés.

6. Insécurité de la situation de travail

L'insécurité de la situation de travail peut provenir du risque de perdre son l'emploi, des incertitudes en matière salariale ou d'absence de perspectives de carrière. Ne pas se sentir capable de faire le même travail jusqu'à la fin de sa carrière, peut aussi générer de l'insécurité.

En 2010, 22,6% des personnes en emploi disaient travailler « toujours », « souvent » ou « parfois » « avec la peur de perdre (leur) emploi ». Les salariés de l'industrie, et particulièrement les ouvriers, sont plus concernés par ce sentiment d'insécurité. 37% des travailleurs ne se sentent pas « capables de faire le même travail qu'actuellement jusqu'à soixante ans ».

7. Davantage de « tension au travail » ?

Cette grille de lecture en six dimensions permet d'enrichir les analyses réalisées à l'aide du modèle de Karasek, le plus fréquemment utilisé au plan international pour décrire les facteurs psychosociaux de risque au travail. Ce modèle définit la situation de « tension au travail » ou « job strain » comme combinant une faible latitude décisionnelle et une forte demande psychologique (quadrant sud-est du graphique 1). Cette situation est associée à un risque plus élevé de troubles cardio-vasculaires, de troubles musculo-squelettiques et de troubles dépressifs.

La demande psychologique se définit comme la charge psychologique associée à l'exécution des tâches : quantité et complexité, tâches imprévues, contraintes de temps, interruptions, demandes contradictoires[4]. La latitude décisionnelle est la possibilité de choisir sa façon de travailler et de participer aux décisions qui s'y rattachent[5].

Entre 2003 et 2010, dans le secteur privé, toutes les catégories socioprofessionnelles connaissent un accroissement de la demande psychologique, le plus souvent associé à une baisse de la latitude

4 La demande psychologique peut être rapprochée de la dimension « Intensité du travail et temps de travail ».

5 La latitude décisionnelle peut être rapprochée de la dimension « Autonomie ».1

décisionnelle, qui les conduit à se rapprocher, en valeur médiane, du quadrant de tension au travail défini à partir des valeurs de 2003 (graphique 1).

POUR EN SAVOIR PLUS

« L'évolution des risques professionnels dans le secteur privé entre 1994 et 2010 : premiers résultats de l'enquête SUMER » *Dares Analyses* 2012 n°023.

« Les risques psychosociaux au travail : les indicateurs disponibles » *Dares Analyses* 2010 n°081.

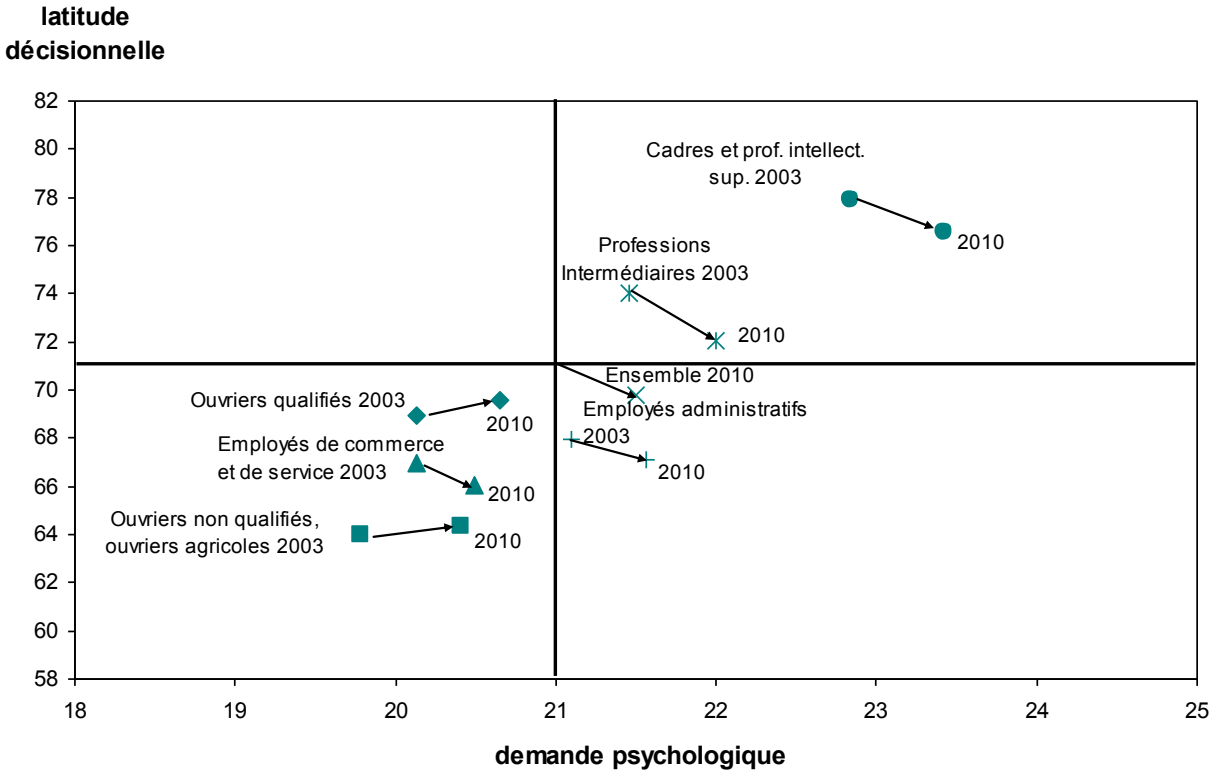
« Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maitriser » *Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail.*

Tableau 1 : Les indicateurs statistiques des risques psychosociaux au travail

Question	Agri-culteurs	Autres non salariés	Cadres	Prof. intermé-diaires	Employés	Ouvriers	Ensemble	Femmes	Hommes
Axe 1. Intensité du travail et temps de travail									
Etes-vous obligé de vous dépêcher pour faire votre travail ? (Toujours, souvent)*	40,5	59,3	54,3	49,8	45,4	45,5	48,5	49,4	47,8
j'ai du mal à concilier travail et obligations familiales (toujours, souvent)**	22,5	23,0	18,3	12,9	10,2	9,8	13,5	12,3	14,6
Axe 2. Exigences émotionnelles									
Dans mon travail, je dois cacher mes émotions ou faire semblant d'être de bonne humeur (toujours, souvent)**	17,2	56,5	48	49	47,3	21	42,9	51,4	35,3
il m'arrive d'avoir peur pendant mon travail (toujours, souvent parfois)**	54,9	32,7	22,3	34,5	33,3	45,3	34,4	30,9	37,4
Axe 3. Autonomie									
Dans ma tâche, j'ai très peu de liberté pour décider comment faire mon travail (toujours, souvent)**	15,1	7,2	7,1	16,2	20,5	25,0	16,7	16,2	17,2
Mon travail me permet d'apprendre des choses nouvelles (non)*	22,1	14,3	6,5	12,2	31,2	38,2	23,6	24,8	22,6
Axe 4. Rapports sociaux au travail									
Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener mes tâches à bien (pas du tout d'accord, pas d'accord)***	_	_	11,3	11,0	13,3	11,9	12,1	12,8	11,5
Mon travail est reconnu à sa juste valeur (parfois, jamais)**	69,7	29,7	29,8	42,4	47,3	48,5	42,3	41,3	43,2
Axe 5. Conflits de valeurs									
Dans mon travail, je dois faire des choses que je désapprouve (vente abusive, réaliser des licenciements,...) (toujours, souvent, parfois)**	41,0	32,3	39,8	42,4	33,9	30,1	36,4	34,6	38,1
J'ai les moyens de faire un travail de qualité (parfois, jamais)**	10,8	5,5	14,6	18,5	21,6	17,4	17,3	18,5	16,3
Axe 6. Insécurité de la situation de travail									
Je travaille avec la peur de perdre mon emploi (toujours, souvent, parfois)**	25,2	34,2	19,7	20,1	22,1	25,0	22,6	22,6	22,7
Vous sentez-vous capable de faire le même travail qu'actuellement jusqu'à 60 ans ? (non)*	21,7	26,5	30,3	39,6	38,9	41,7	37,2	38,8	36,0

Sources et dates d'interrogation :
**Enquête sur les Conditions de travail (CT) 2005, Dares. Champ : Personnes de 15 ans ou plus ayant un emploi, France métropolitaine*
***Enquête Santé et Itinéraire Professionnel (SIP) 2010, Dares, Drees. Champ : Personnes de 20 ans ou plus ayant un emploi, France métropolitaine*
****Enquête Surveillance médicale des risques (Sumer) 2010, DGT, Dares. Champ :Salariés, France métropolitaine et Réunion*

Graphique 1 : Scores de Karasek pour la demande psychologique et la latitude décisionnelle.



Lecture : le graphique est structuré par deux axes représentant les valeurs médianes en 2003 de la demande psychologique d'une part, de la latitude décisionnelle d'autre part. Ainsi pour l'ensemble des salariés le score médian de latitude décisionnelle a diminué et celui de la demande psychologique a augmenté entre 2003 et 2010. Le « job strain » est défini comme une situation où la demande psychologique est supérieure à la médiane et la latitude décisionnelle inférieure à la médiane .Cela correspond au quadrant sud-est du graphique. Toutes les catégories socioprofessionnelles voient leur position médiane se rapprocher de ce quadrant, ce qui signale une dégradation.
Champ : Salariés surveillés par la médecine du travail du régime général et de la mutualité sociale agricole, France métropolitaine.
Source : DGT-Dares, enquêtes SUMER, 2003 et 2010.

FICHE 1.4 CARTOGRAPHIE SECTORIELLE DES EXPOSITIONS AUX RISQUES PROFESSIONNELS

Selon l'enquête Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels (Sumer 2010)[6], les salariés de la fonction publique hospitalière, du commerce et des transports ainsi que ceux de l'industrie sont plus fortement soumis à des contraintes de rythme de travail. Les salariés de l'industrie, du commerce et des transports disposent aussi de marges de manœuvre plus faibles que l'ensemble des salariés. Les agressions de la part du public dans le cadre du travail touchent plus particulièrement les salariés de la fonction publique, du commerce et des transports. Les différences sont en revanche peu marquées entre secteurs concernant le soutien apporté par les collègues ou les supérieurs en cas de difficultés.

Les contraintes physiques intenses concernent surtout la construction et l'agriculture. Les salariés de la construction et, dans une moindre mesure de l'industrie et de l'agriculture, sont beaucoup plus fréquemment que les autres exposés à des bruits intenses. Les salariés de la construction, de la FPH, de l'industrie et de l'agriculture sont les plus fréquemment exposés à des produits chimiques. Dans la fonction publique hospitalière, trois quarts des salariés sont exposés à des agents biologiques.

1. L'intensité du travail : l'industrie, la FPH, le commerce et les transports en première ligne

La moitié des salariés de l'industrie subissent au moins trois contraintes de rythme de travail, contre 39 % de l'ensemble des salariés (tableau 1). Dans la FPE (Fonction publique d'État, champ Sumer) et dans le commerce et les transports, le rythme de travail des agents est plus souvent que dans les autres secteurs imposé par une demande extérieure obligeant à une réponse immédiate. Plus d'un tiers des agents de ces secteurs ont des rythmes imposés par un contrôle ou un suivi informatisé, contraintes également fréquentes dans l'industrie et les autres services du privé. Les normes ou délais à respecter en une heure au plus concernent davantage les salariés de l'industrie, du commerce et des transports et de la FPH (Fonction publique hospitalière).

65 % des agents des fonctions publiques hospitalière et de l'État couverts par l'enquête ont un travail morcelé, contre 57 % dans l'ensemble des secteurs : ils doivent fréquemment interrompre une tâche pour en effectuer une autre non prévue.

2. Des marges de manœuvre plus faibles dans l'industrie, le commerce et les transports

Dans l'industrie, où travaillent de nombreux ouvriers, et dans le commerce et les transports, les marges de manœuvre sont plus faibles : les salariés sont moins nombreux à pouvoir faire varier les délais fixés ou à pouvoir changer l'ordre des tâches à accomplir. Dans le commerce et les transports, les salariés peuvent également moins facilement interrompre momentanément le travail quand ils le souhaitent (21 % ne le peuvent pas, contre 16 % de l'ensemble des salariés). C'est aussi le cas des agents de la fonction publique hospitalière, qui ont cependant plus de possibilités d'influer sur les délais et l'ordre des tâches à accomplir.

3. Une forte « demande psychologique » dans la FPH

Les salariés de la FPH apparaissent les plus exposés à une forte « demande psychologique » (charge mentale engendrée par l'accomplissement des tâches) (graphique 1), telle qu'on peut la mesurer à partir du questionnaire de Karasek concernant la « tension au travail ».

La « latitude décisionnelle » (qui reflète les marges de manœuvre du salarié, ainsi que l'utilisation et le développement de ses compétences), telle qu'elle est mesurée à partir du questionnaire de Karasek,

[6] L'enquête a couvert en 2010 pour la première fois la fonction publique territoriale (FPT) et une partie de la fonction publique de l'État (environ 40 % des agents de la FPE ; le ministère de la justice, les ministères sociaux ainsi que les enseignants du ministère de l'éducation nationale n'étant pas couverts), alors que la fonction publique hospitalière (FPH) est couverte depuis 2003.

apparaît plus faible pour les travailleurs du commerce et des transports et, dans une moindre mesure pour ceux de l'industrie. À l'inverse elle apparaît plus élevée dans la construction et la FPH.

4. Tension avec le public et agressions dans le travail : la FPH, premier secteur concerné

Les trois quarts des salariés travaillent en contact avec le public (tableau 1). De façon prévisible, le contact avec le public est plus fréquent dans les fonctions publiques hospitalière et territoriale, ainsi que dans le secteur tertiaire. À l'inverse, les salariés de l'agriculture et de l'industrie sont moins concernés, même si près de la moitié d'entre eux ont des contacts avec le public.

Dans ce cadre, des situations de tension dans les rapports avec le public peuvent survenir : 9 % des salariés signalent en vivre « en permanence ou régulièrement » au travail. Les agents de la FPH sont, de loin, les plus concernés (17 %).

22 % des salariés déclarent subir de façon répétée un comportement hostile durant le travail, qu'il s'agisse d'un comportement méprisant (par exemple « on me ridiculise en public »), d'un déni de reconnaissance du travail (« on critique injustement mon travail ») ou d'une atteinte dégradante (« on me dit des choses obscènes ou dégradantes »). Ces comportements sont plus souvent signalés dans l'industrie (24 %) et les trois versants de la fonction publique (24 % à 26 %).

Les agents de la FPH signalent plus d'agressions verbales dans le cadre de leur travail. 18 % d'entre eux (contre 11 % de l'ensemble des salariés) déclarent avoir été victimes d'au moins une agression verbale de la part de leurs collègues et de leurs supérieurs au cours de l'année écoulée. 29 % se déclarent victimes d'au moins une agression verbale de la part du public (contre 15 % en moyenne). Dans le secteur privé, les salariés du tertiaire sont les plus touchés par les agressions verbales de la part du public : 18 % dans le commerce et les transports, 16 % dans les autres services contre 6 % dans l'industrie ou la construction.

5. Les expositions aux contraintes physiques dans la construction et l'agriculture

Plus de la moitié des salariés du secteur de la construction sont exposés à des bruits supérieurs à 85dB(A), contre 18 % de l'ensemble des salariés (tableau 2). Les salariés de l'industrie et de l'agriculture sont eux aussi fréquemment concernés (respectivement 39 % et 38 %).

38 % des salariés sont exposés à une contrainte physique intense. La construction (62 %) et l'agriculture (54 %) sont les secteurs les plus touchés. Le commerce et les transports (45 %) et la FPH (44 %) sont également fortement concernés.

Parmi ces contraintes physiques intenses, les contraintes posturales (à genoux, maintien du bras en l'air, postures accroupie, en torsion, etc.) deux heures ou plus par semaine concernent 20 % des salariés en moyenne, mais près de la moitié des salariés de la construction et plus d'un tiers des salariés de l'agriculture.

10 % des salariés effectuent des manutentions manuelles de charges dix heures ou plus par semaine. La construction vient en tête (22 %), suivie de la FPH (16 %). La position debout ou le piétinement prolongé 20 heures ou plus par semaine sont aussi plus fréquents dans la construction et dans la FPH, où ils concernent environ 1 salarié sur 3, contre 22 % en moyenne.

6. Les produits chimiques : la construction, l'industrie et la FPH plus exposées

En 2010, 1 salarié sur 3 était exposé à au moins un produit chimique dans l'exercice de son activité (tableau 2). Les salariés de la construction et de la FPH sont les plus fréquemment exposés (respectivement 61 % et 55 %), suivis par ceux de l'industrie (45 %) et de l'agriculture (43 %).

La multi-exposition (à au moins trois agents chimiques) touche 29 % des salariés de la construction et 25 % des agents de la FPH, les salariés de l'industrie et de l'agriculture étant eux aussi plus concernés que la moyenne.

7. Dans la FPH, trois quarts des salariés exposés aux agents biologiques

Dans la FPH, 76 % des salariés sont exposés à des agents biologiques, contre 22 % de l'ensemble des salariés (tableau 2). Les salariés de la FPH travaillent le plus souvent au contact d'agents biologiques émanant d'autres personnes (« réservoir humain »). Dans le secteur agricole, 37 % des salariés sont exposés à des agents biologiques, principalement au contact d'animaux (« réservoir animal » pour 31% d'entre eux).

POUR EN SAVOIR PLUS

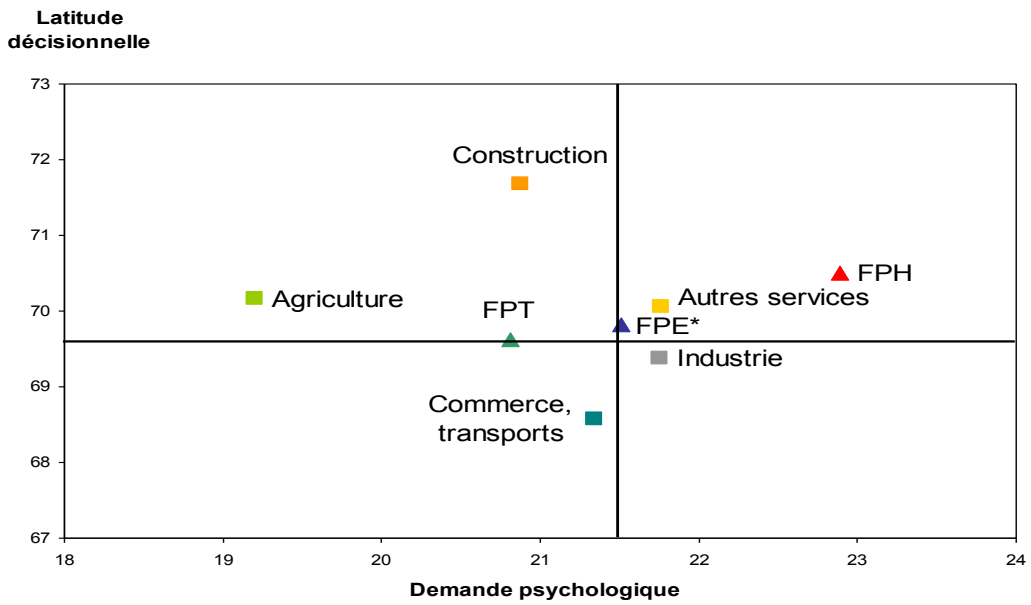
« Les risques professionnels en 2010 : de fortes différences d'exposition selon les secteurs », *Dares Analyses* 2013 n°010.

Tableau 1 : Exposition aux contraintes organisationnelles et relationnelles

	Ensemble des salariés	Privé					Public		
		Agriculture	Industrie	Construction	Tertiaire		FPH	FPE*	FPT
					Commerce transports	Autres services			
Subir au moins 3 contraintes de rythme de travail**	38,8	20,5	50,2	32,1	42,8	36,0	40,9	38,3	24,7
Avoir un rythme de travail imposé par :									
une demande extérieure obligeant à une réponse immédiate	56,8	25,3	49,6	42,1	66,9	57,3	58,9	63,4	52,8
des normes de production ou des délais à respecter en une heure au plus	20,2	8,7	28,0	13,3	24,3	17,9	25,4	12,3	11,4
un contrôle ou un suivi informatisé	29,4	7,4	34,3	10,7	35,2	31,0	20,9	37,1	16,6
Devoir fréquemment interrompre une tâche pour en faire une autre non prévue	56,6	41,3	55,7	47,5	55,5	57,5	64,8	65,1	58,3
Ne pas pouvoir faire varier les délais fixés	35,4	25,7	39,2	34,5	37,5	35,0	27,4	30,9	32,6
Impossibilité de changer l'ordre des tâches à accomplir	12,7	10,8	16,2	10,7	16,5	10,9	10,0	6,4	9,2
Ne pas pouvoir interrompre momentanément son travail quand on le souhaite	15,7	6,0	11,6	9,2	20,7	15,4	22,5	7,7	17,1
Bénéficier d'un soutien satisfaisant dans les situations difficiles (pas d'accord)	29,2	18,0	32,6	23,0	28,1	29,6	30,6	31,5	28,8
Recevoir le respect que je mérite de mes collègues (pas d'accord)	15,3	11,3	17,8	13,9	15,0	13,9	15,2	15,8	18,3
Recevoir le respect que je mérite de mes supérieurs (pas d'accord)	30,9	17,3	37,3	23,4	30,2	29,7	32,5	34,4	30,7
Être en contact direct (de vive voix ou par téléphone) avec le public	75,2	49,5	47,1	67,0	83,8	80,5	90,2	74,0	86,8
Vivre en permanence ou régulièrement des situations de tension dans les rapports avec le public	8,6	1,3	3,4	4,0	9,4	10,4	16,7	10,3	9,3
Vivre au travail au moins un comportement hostile actuellement	22,3	13,7	24,1	17,5	22,8	21,4	25,8	23,8	23,9
Avoir été victime d'au moins une agression verbale de la part de vos collègues ou de vos supérieurs dans le cadre du travail, au cours des 12 derniers mois	10,9	7,0	11,4	7,2	9,8	10,6	18,3	14,5	11,3
Avoir été victime d'au moins une agression verbale de la part du public dans le cadre du travail, au cours des 12 derniers mois	15,1	3,0	5,7	5,9	17,5	15,8	29,3	21,0	21,7

* Hors ministère de la justice, ministères sociaux et enseignants de l'éducation nationale.
** Parmi lesquelles : le déplacement automatique d'un produit ou d'une pièce, la cadence automatique d'une machine, d'autres contraintes techniques, la dépendance immédiate vis-à-vis du travail d'un ou plusieurs collègues, des normes de production ou des délais à respecter en une journée ou plus, des normes de production ou des délais à respecter en une heure au plus, une demande extérieure obligeant à une réponse immédiate, les contrôles ou surveillances permanents exercés par la hiérarchie, un contrôle ou un suivi automatisé.
Champ : salariés France métropolitaine et Réunion.
Source : Dares-DGT-DGAFP, enquête Sumer 2010.

Graphique 1 : Tension au travail



Lecture : le graphique est structuré par deux axes représentant les valeurs médianes en 2010 de la demande psychologique d'une part, de la latitude décisionnelle d'autre part ; par exemple, dans la construction, la latitude décisionnelle est forte et la demande psychologique est faible.
* Hors ministère de la justice, ministères sociaux et enseignants de l'éducation nationale.
Champ : salariés France métropolitaine et Réunion.
Source : Dares-DGT-DGAFP, enquête Sumer 2010.

Tableau 2 : Exposition aux risques physiques, chimiques et biologiques

	Ensemble des salariés	Privé					Public		
		Agriculture	Industrie	Construction	Tertiaire		FPH	FPE*	FPT
					Commerce transports	Autres services			
Bruit de niveau d'exposition sonore supérieur à 85 db(A)	17,7	38,2	38,6	56,6	11,4	7,3	3,8	9,5	14,3
Au moins une contrainte physique intense**	37,7	54,3	41,2	61,8	44,8	28,9	43,6	11,3	34,0
Manutention manuelle de charges (déf. eur.*) 10 heures ou plus par semaine**	10,1	12,9	11,5	21,8	14,2	5,2	16,4	1,0	6,7
Position debout ou piétinement 20 heures ou plus par semaine	22,3	22,2	27,9	37,4	28,0	14,6	32,3	2,9	18,0
Autres contraintes posturales (position à genou, maintien de bras en l'air, posture accroupie, en torsion, etc.) 2 heures ou plus par semaine	20,0	36,7	18,3	48,7	21,3	15,3	20,2	4,9	19,9
Être exposé à au moins un produit chimique	33,2	42,8	45,0	61,3	27,9	24,3	55,2	13,8	33,4
Être exposé à au moins 3 produits chimiques	14,0	19,8	21,0	29,2	11,5	9,2	25,2	7,0	10,8
Être exposé à des agents biologiques	22,2	36,5	9,3	6,8	14,8	26,0	75,9	16,4	35,1
Travail au contact d'un réservoir humain#	14,5	0,1	1,1	0,7	5,8	19,7	74,3	13,2	23,3
Travail au contact d'une réservoir animal##	2,7	31,3	1,9	2,1	2,0	2,4	0,7	2,5	4,2

* Hors ministère de la justice, ministères sociaux et enseignants de l'éducation nationale.
** Indicateur synthétique prenant en compte : position debout ou piétinement 20 h ou plus par semaine, manutention manuelle de charges 20 h ou plus par semaine, gestes répétitifs 10 h ou plus par semaine, vibrations transmises aux membres supérieurs 10 h ou plus par semaine, contraintes posturales 2 h ou plus par semaine (à genoux, bras en l'air, accroupi ou en torsion).
** définition européenne se référant à la directive 60/269/CEE du 29 mai 1990, section 1, article 2.
# Entraînant des risques d'expositions à des agents biologiques émanant d'autres personnes.
Entraînant des risques d'expositions aux agents biologiques émanant d'animaux.
Champ : salariés France métropolitaine et Réunion.
Source : Dares-DGT-DGAFP, enquête Sumer 2010.

FICHE 1.5 EVOLUTION DES EXPOSITIONS AUX RISQUES PROFESSIONNELS

Selon les enquêtes Sumer (Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels) menées par les médecins du travail, les rythmes de travail et les contraintes physiques se sont stabilisées dans le secteur privé entre 2003 et 2010, alors que l'autonomie des salariés les plus qualifiés a reculé. Les salariés se plaignent moins souvent de manquer de moyens pour faire correctement leur travail, mais signalent plus fréquemment subir des comportements hostiles dans le cadre du travail. L'exposition aux produits chimiques a globalement diminué.

Entre 1994 et 2003, l'intensité du travail avait fortement augmenté mais les marges de manœuvre s'étaient améliorées. Les expositions aux contraintes physiques tendaient plutôt à reculer tandis que l'exposition aux produits chimiques s'était accrue.

1. Une pause dans l'intensification du travail après une forte hausse

La part des salariés dont le rythme du travail est déterminé par au moins trois contraintes organisationnelles a fortement augmenté entre 1994 et 2003 puis plus modérément entre 2003 et 2010 (28 % en 1994, 34 % en 2003 et 36 % en 2010) (tableau 1).

Entre 1994 et 2010 de plus en plus de salariés voient leur rythme de travail imposé par une demande extérieure obligeant à une réponse immédiate. De plus en plus de salariés doivent respecter des normes de production ou des délais en une journée au plus (+4 points entre 1994 et 2010). Le contrôle ou le suivi exercé via des systèmes informatiques est passé de 15 % des salariés en 1994 à 27 % en 2003, puis 30 % en 2010.

La proportion de salariés déclarant devoir fréquemment « interrompre une tâche pour en effectuer une autre non prévue » régresse légèrement en fin de période, après avoir fortement augmenté : 56% en 2010 après 58% en 2003, mais seulement 46% en 1994. Ces interruptions sont moins souvent considérées comme perturbantes en 2010 qu'en 2003. Après les intenses réorganisations du travail de la fin des années 1990, introduites notamment à l'occasion de la réduction du temps de travail, on assiste dans les années 2000 à une relative stabilisation des organisations.

2. Un recul des marges de manœuvre pour les salariés qualifiés

Après s'être développées entre 1994 et 2003, les marges de manœuvre tendent plutôt à se stabiliser sur la dernière période. Ainsi, 36 % des salariés du privé ne peuvent pas faire varier les délais fixés en 2010 contre 35 % en 2003. Quand il se produit quelque chose d'anormal dans leur travail, 23 % des salariés font généralement appel à d'autres pour régler le problème en 2010, contre 21 % en 2003 (tableau 1). Au-delà de cette stabilité d'ensemble, les cadres et les professions intermédiaires connaissent un recul de leurs marges de manœuvre contrairement aux ouvriers qui progressent en autonomie.

3. Plus de contact avec le public mais moins d'agressions

La proportion de salariés qui travaillent au contact du public s'accroît, passant de 63 % en 1994 à 74 % en 2010 dans le secteur privé : elle augmente dans toutes les catégories socioprofessionnelles et plus particulièrement pour les ouvriers qualifiés. Ces contacts sont mieux vécus que par le passé : en 2010, 8 % des salariés signalent vivre « en permanence ou régulièrement » des situations de tension avec le public, contre 10 % en 2003. Les agressions reculent quelque peu : en 2010, 13 % des salariés déclarent avoir été victimes d'une agression de la part du public, contre 16 % en 2003.

4. Davantage de « tension au travail »

Entre 2003 et 2010, la proportion de salariés en situation de « tension au travail », c'est-à-dire confrontés à la fois à une forte demande psychologique et une faible latitude décisionnelle (quadrant

Sud-Est du graphique 1), a augmenté pour toutes les catégories socioprofessionnelles, à l'exception des ouvriers[7].

Les indicateurs reflétant le soutien social au travail apporté par les collègues et les supérieurs, varient peu : la grande majorité des salariés estiment que « les collègues avec qui [ils] travaille[nt] sont amicaux » (respectivement 90 % en 2003 et 88 % en 2010) ou que « [leur] supérieur [les] aide à mener [leur] tâche à bien » (75 % en 2003 et 77 % en 2010). En revanche une proportion croissante de salariés déclare subir des comportements hostiles sur leur lieu de travail au moment de l'enquête (16 % en 2003, 22 % en 2010) (tableau 1). L'augmentation concerne particulièrement les « comportements méprisants » (+5 points), et dans une moindre mesure les situations de « déni de reconnaissance du travail » (+3 points) et les « atteintes dégradantes » (+1 point).

Des résultats non encore publiés de l'enquête Santé et Itinéraire Professionnel 2010 suggèrent des éléments d'explication : la proportion de salariés qui disent ne pouvoir faire un travail de qualité que « parfois » ou « jamais » passe de 14 % à 17 % entre 2006 et 2010, et ceux qui affirment que leur travail n'est que « parfois » ou « jamais reconnu à sa juste valeur » étaient 32 % en 2006 mais 42 % en 2010.

5. Les expositions aux contraintes physiques se stabilisent après avoir reculé

Au cours des quinze dernières années, la proportion de salariés – surtout des ouvriers – exposés à des bruits supérieurs à 85 dB(A) s'est accrue, passant de 13 % en 1994 à 18 % en 2003 puis 20 % en 2010 (tableau 2). Il est possible que cette évolution provienne en partie d'un meilleur repérage du bruit grâce à des campagnes de mesurage.

En 2010 comme en 2003, 40 % des salariés du privé étaient soumis à au moins une « contrainte physique intense » dans leur travail lors de la dernière semaine travaillée, nettement moins qu'en 1994 (46 %). Ce type de contrainte entraîne une sollicitation soutenue des muscles et des articulations, qui figure parmi les causes de troubles musculo-squelettiques (TMS). Sur la dernière période, l'exposition aux contraintes physiques intenses a reculé pour les employés de commerce et de service et les ouvriers, qui sont les plus exposés, mais a progressé pour les employés administratifs et, dans une moindre mesure pour les cadres.

Parmi ces « contraintes physiques intenses », la manutention manuelle de charges 20 heures ou plus par semaine concerne 6 % des salariés, soit un peu moins qu'en 1994 et 2003 (7 %). Rester debout ou piétiner 20 heures ou plus par semaine dans son travail concerne 24 % des salariés du privé en 2010 contre 28 % en 1994 et 27 % en 2003. La proportion de salariés exposés aux autres contraintes posturales (position à genou, accroupi, en torsion, maintien du bras en l'air…) 2 heures ou plus par semaine est stable entre 2003 et 2010 après avoir diminué légèrement entre 1994 et 2003 (23 % en 1994 ; 21 % en 2003 et 2010). 26 % des salariés sont exposés à la conduite professionnelle sur voie publique en 2010, une proportion stable depuis 2003 après une hausse de 4 points entre 1994 et 2003.

6. Agents chimiques : une baisse des expositions depuis 2003

En 2010, un tiers des salariés du secteur privé ont été exposés à au moins un produit chimique lors de la dernière semaine travaillée précédant l'enquête (tableau 2). Cette proportion a diminué de plus de 3 points entre 2003 et 2010, revenant globalement au niveau de 1994. Cependant, pour les professions les plus exposées (employés de commerce et de service, ouvriers), l'exposition à un produit chimique reste en augmentation entre 1994 et 2010. En 2010, 14 % des salariés du secteur privé ont été exposés à au moins trois produits chimiques lors de la dernière semaine travaillée précédant l'enquête, soit 2 points de moins qu'en 2003 (16 %) mais un peu plus qu'en 1994.

Le contexte de renforcement de la réglementation (décret "CMR" du 1er février 2001, décret "agents chimiques" du 23 décembre 2003), des incitations (Plan Santé-Travail 2005-2009) et de la

[7] En prenant comme référence les valeurs médianes de la demande psychologique et de la latitude décisionnelle enregistrées en 2003.

jurisprudence (arrêt "amiante" de la Cour de cassation du 28 février 2002) a pu améliorer la prise de conscience des risques et inciter à développer la prévention sur la période récente.

7. L'exposition aux agents biologiques s'accroît, dans un contexte de pandémie grippale pendant l'enquête menée en 2010

En 2010, 18 % des salariés du secteur privé déclarent avoir été exposés à des agents biologiques lors de la dernière semaine travaillée précédant l'enquête, contre 12 % en 2003 et 10 % en 1994. Cette progression concerne particulièrement les employés de commerce et de service, dont le taux d'exposition passe de 20 % en 1994 à 26 % en 2003 et 42 % en 2010. Ce sont surtout les risques d'expositions par contamination respiratoire qui progressent. Ces évolutions s'expliquent sans doute, pour une large part, par une plus grande sensibilité des salariés et des médecins du travail aux risques de pandémie grippale, notamment pour les professions les plus exposées au contact avec le public.

POUR EN SAVOIR PLUS

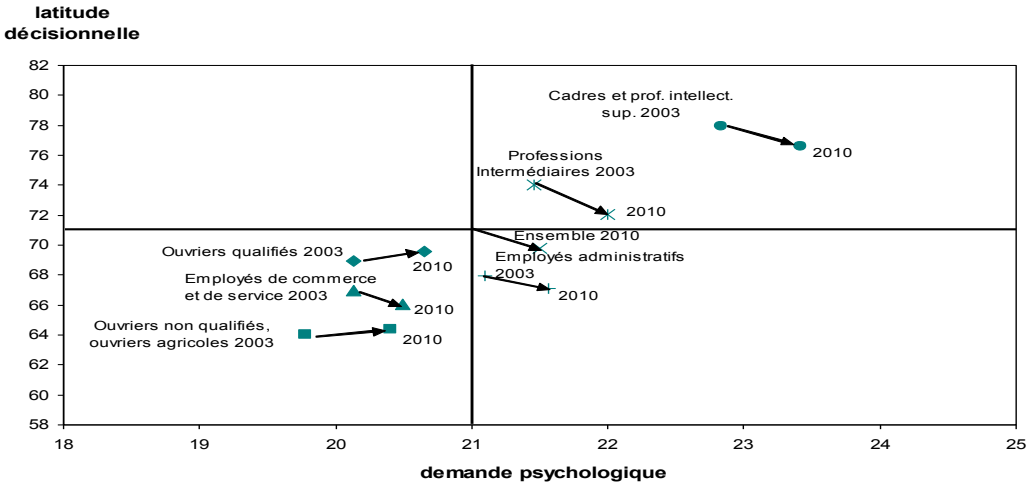
« L'évolution des risques professionnels dans le secteur privé entre 1994 et 2010 : premiers résultats de l'enquête Sumer », *Dares Analyses* 2012 n°023.

Tableau 1 : Exposition aux contraintes organisationnelles et relationnelles

	Ensemble des salariés	Catégories socio-professionnelles					
		Cadres et professions intellect.sup	*Professions intermédiaires*	*Employés administratifs*	*Employés de commerce et de service*	*Ouvriers qualifiés*	*Ouvriers non qualifiés*
Subir au moins 3 contraintes de rythme de travail*							
1994	28,3	19,9	29,7	27,0	21,2	32,2	35,3
2003	34,4	26,6	35,9	31,2	24,2	43,2	40,0
2010	35,5	30,3	37,1	33,9	30,7	41,3	37,3
Avoir un rythme de travail imposé par :							
une demande extérieure obligeant à une réponse immédiate							
1994	49,8	64,9	60,3	60,8	67,5	34,0	20,5
2003	55,2	66,2	63,6	64,3	69,4	41,8	27,6
2010	56,8	68,2	64,5	66,1	64,1	45,8	30,6
des normes de production ou des délais à respecter en une journée au plus							
1994	37,6	25,6	36,4	29,7	21,0	52,1	50,7
2003	42,5	32,8	40,4	32,9	24,0	59,3	56,1
2010	41,2	35,4	38,6	34,3	28,4	55,5	52,6
un contrôle ou un suivi informatisé							
1994	14,5	13,6	19,0	25,0	9,6	11,5	8,7
2003	26,9	25,9	33,3	36,5	16,3	26,6	19,9
2010	30,1	29,6	36,8	39,1	24,7	29,0	20,0
Devoir fréquemment interrompre une tâche pour en faire une autre non prévue							
1994	46,2	66,0	56,2	58,4	42,5	35,8	25,5
2003	58,4	75,5	67,9	70,2	52,3	45,6	39,3
2010	56,0	74,1	67,4	67,3	50,1	42,8	34,5
Parmi les salariés qui doivent fréquemment interrompre une tâche :							
cette interruption d'activité perturbe leur travail							
2003	50,6	54,6	53,2	52,9	41,6	50,2	43,1
2010	44,2	47,2	47,1	48,3	34,8	42,5	41,0
Ne pas pouvoir faire varier les délais fixés							
2003	35,4	26,8	29,3	35,5	33,6	42,9	45,3
2010	36,1	27,5	31,9	37,1	35,7	39,8	46,2
Faire généralement appel à d'autres quand il se produit quelque chose d'anormal							
2003	21,5	7,1	11,8	21,9	29,2	24,8	41,4
2010	23,2	8,9	14,9	22,3	32,2	24,8	40,0
Être en contact direct (de vive voix ou par téléphone) avec le public							
1994	63,2	85,0	79,8	82,9	85,9	39,1	19,6
2003	70,9	77,3	82,0	88,5	92,4	52,0	34,9
2010	73,7	78,1	84,4	90,6	92,6	56,5	38,6
Vivre en permanence ou régulièrement des situations de tension							
dans les rapports avec le public							
2003	10,0	14,4	13,2	13,2	13,4	4,5	1,9
2010	7,9	9,2	10,7	11,1	11,3	3,4	1,9
Vivre au travail au moins un comportement hostile actuellement							
2003	16,3	15,4	16,3	17,0	17,3	14,8	18,0
2010	21,7	19,7	21,9	21,3	23,7	20,8	22,8
Comportements méprisants au travail							
2003	10,6	9,7	10,4	11,6	11,8	9,6	11,7
2010	15,4	13,5	15,9	15,5	16,5	14,9	16,2
Déni de reconnaissance du travail							
2003	10,2	9,8	10,5	10,3	10,7	9,1	11,1
2010	13,2	12,1	13,2	12,8	14,7	12,8	13,2
Atteintes dégradantes au travail							
2003	1,9	0,9	1,5	2,4	2,6	1,5	2,9
2010	2,8	1,3	2,1	2,3	4,0	3,1	4,3

* Parmi lesquelles : le déplacement automatique d'un produit ou d'une pièce et/ou la cadence automatique d'une machine, d'autres contraintes techniques, la dépendance immédiate vis-à-vis du travail d'un ou plusieurs collègues, des normes de production ou des délais à respecter en une journée ou plus, une demande extérieure obligeant à une réponse immédiate, les contrôles ou surveillances permanents exercés par la hiérarchie, un contrôle ou un suivi automatisé.
Champ : Ensemble des salariés du régime général et de la mutualité sociale agricole ; France métropolitaine.
Source : DGT-Dares, enquêtes Sumer 1994, 2003 et 2010.

Graphique 1 : Plus de tension au travail entre 2003 et 2010



Lecture : le graphique est structuré par deux axes représentant les valeurs médianes en 2003 de la demande psychologique d'une part, de la latitude décisionnelle d'autre part ; ainsi pour l'ensemble des salariés le score médian de latitude décisionnelle a diminué et celui de la demande psychologique a augmenté entre 2003 et 2010.
Champ : Ensemble des salariés du régime général et de la mutualité sociale agricole ; France métropolitaine.
Source : DGT-Dares, enquêtes Sumer 1994, 2003 et 2010.

Tableau 2 : Exposition aux risques physiques, chimiques et biologiques

	Ensemble des salariés	Privé					Public		
		Agriculture	Industrie	Construction	Tertiaire		FPH	FPE*	FPT
					Commerce transports	Autres services			
Bruit de niveau d'exposition sonore supérieur à 85 db(A)	17,7	38,2	38,6	56,6	11,4	7,3	3,8	9,5	14,3
Au moins une contrainte physique intense**	37,7	54,3	41,2	61,8	44,8	28,9	43,6	11,3	34,0
Manutention manuelle de charges (déf. eur.*) 10 heures ou plus par semaine**	10,1	12,9	11,5	21,8	14,2	5,2	16,4	1,0	6,7
Position debout ou piétinement 20 heures ou plus par semaine	22,3	22,2	27,9	37,4	28,0	14,6	32,3	2,9	18,0
Autres contraintes posturales (position à genou, maintien de bras en l'air, posture accroupie, en torsion, etc.) 2 heures ou plus par semaine	20,0	36,7	18,3	48,7	21,3	15,3	20,2	4,9	19,9
Être exposé à au moins un produit chimique	33,2	42,8	45,0	61,3	27,9	24,3	55,2	13,8	33,4
Être exposé à au moins 3 produits chimiques	14,0	19,8	21,0	29,2	11,5	9,2	25,2	7,0	10,8
Être exposé à des agents biologiques	22,2	36,5	9,3	6,8	14,8	26,0	75,9	16,4	35,1
Travail au contact d'un réservoir humain#	14,5	0,1	1,1	0,7	5,8	19,7	74,3	13,2	23,3
Travail au contact d'une réservoir animal##	2,7	31,3	1,9	2,1	2,0	2,4	0,7	2,5	4,2

* Hors ministère de la justice, ministères sociaux et enseignants de l'éducation nationale.
** Indicateur synthétique prenant en compte : position debout ou piétinement 20 h ou plus par semaine, manutention manuelle de charges 20 h ou plus par semaine, gestes répétitifs 10 h ou plus par semaine, vibrations transmises aux membres supérieurs 10 h ou plus par semaine, contraintes posturales 2 h ou plus par semaine (à genoux, bras en l'air, accroupi ou en torsion).
** définition européenne se référant à la directive 60/269/CEE du 29 mai 1990, section 1, article 2.
# Entraînant des risques d'expositions à des agents biologiques émanant d'autres personnes.
Entraînant des risques d'expositions aux agents biologiques émanant d'animaux.
Champ : salariés France métropolitaine et Réunion.
Source : Dares-DGT-DGAFP, enquête Sumer 2010.

FICHE 2.1 LE PLAN SANTE AU TRAVAIL 2010- 2014

Plus de la moitié des salariés bénéficient d'un CHSCT

De réels progrès ont été accomplis dans notre pays comme en Europe en matière de sécurité, de prévention et de protection de la santé des travailleurs. Les entreprises conçoivent aujourd'hui que l'investissement dans l'amélioration des conditions de travail, pour une bonne qualité du travail, est une condition de durabilité de la performance économique. À ce titre, la lutte contre la pénibilité est un enjeu majeur partagé qui doit s'inscrire dans une politique plus globale d'amélioration des conditions de travail, de développement des compétences et des potentiels afin de valoriser l'homme au travail et par le travail. La prévention des risques professionnels permet d'améliorer non seulement les taux d'activité de la population en âge de travailler et l'état de santé des travailleurs, mais aussi la compétitivité des entreprises.

Le premier Plan Santé au travail 2005-2009 avait affiché comme objectif la réforme du 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 : le développement de la santé et du bien-être au travail et l'amélioration des conditions de travail constitue un enjeu majeur pour notre politique sociale dans les années à venir. Ceci passe par la mise en œuvre effective d'actions visant à réduire les accidents du travail et les maladies professionnels, à prévenir les risques professionnels, l'usure au travail et la dégradation de la santé, ainsi qu'à permettre le maintien dans l'emploi.

C'est très naturellement que le nouveau Plan Santé au travail s'inscrit dans cette démarche :

- en recherchant des synergies avec l'ensemble des plans de santé publique, notamment avec le Plan Cancer 2 et Plan national Santé environnement (PNSE 2) ; les conventions de gestion et les contrats de progrès des organismes de sécurité sociale, la convention d'objectifs et de gestion pour la branche AT-MP (2009-2012), 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.

La démarche d'élaboration de ce deuxième Plan a été largement participative, puisqu'elle a associé, depuis l'été 2009, 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, installé en avril 2009.

Les partenaires sociaux, aux niveaux national et local, jouent, en effet, un rôle essentiel pour l'élaboration de cette politique publique et pour sa mise en œuvre. Une concertation des acteurs régionaux, notamment les comités régionaux de prévention des risques professionnels, a également été conduite pour l'élaboration du plan.

Les constats

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

Pour autant, nous ne devons pas relâcher notre effort car certains chiffres restent élévés :

- le nombre des accidents du travail stagne à un niveau trop 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 (plus de 45 000 en 2008) ;
- plus d'une personne par jour meurt d'un accident du travail (569 décès en 2008) ou des suites d'une maladie professionnelle (425 décès en 2008) ;
- plus de 13 % de la population active sont aujourd'hui exposés à au moins un agent cancérogène ;
- environ 55 % des accidents mortels du travail des salariés du régime général sont des accidents de la route ;
- trop d'avis d'inaptitude (cf. Rapport Gausselin) débouchent sur un licenciement.

Les enjeux du Plan Santé au travail 2

Fort de ces constats, il apparaît évident 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 mieux prévenir la pénibilité par une politique de prévention primaire plus effective, 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 doit être un axe prioritaire de notre politique. Le gouvernement y accorde d'autant plus d'importance que la santé au travail et l'amélioration des conditions de travail sont tout à la fois une clé 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, et enfin une condition du maintien en activité des salariés les plus âgés et de la valorisation de leur expérience.

Les objectifs du Plan Santé au travail 2

Outre l'objectif transversal de travailler mieux à tous les âges de la vie, quatre axes majeurs seront mis en œuvre :

- **développer la recherche et 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 psychosociaux, du risque chimique, notamment cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques (CMR) et neurotoxiques, et des troubles musculo-squelettiques (TMS) ;
- **renforcer l'accompagnement des entreprises** dans leurs actions de prévention, en s'attachant tout particulièrement aux entreprises de moins de 50 salariés, souvent dépourvues de représentation du personnel, mieux les informer des enjeux de la prévention et leur procurer les outils indispensables et adaptés ;
- **renforcer la coordination et la mobilisation des différents partenaires,** tant au niveau national que dans les régions, et 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.

Enfin, ce nouveau plan doit s'inscrire dans un contexte plus général qui suppose :

- de traduire la stratégie européenne de santé au travail 2007-2012, qui pose notamment le principe d'une réduction de 25 % du taux d'incidence global des accidents du travail ;
- de contribuer à la stratégie européenne pour l'emploi pour renforcer les taux d'activité des seniors, en particulier en favorisant la prévention primaire de la pénibilité et en renforçant les dispositifs visant à prévenir la désinsertion professionnelle ;
- d'assurer la mise en oeuvre par les fabricants, importateurs et utilisateurs en aval de substances chimiques, dans les délais impartis, par des 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 psychosociaux ou à la menace de risques émergents, notamment les risques chimiques ;
- 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 petites et moyennes entreprises, pour les travailleurs fragilisés en raison de leur situation de travail, ou encore face à des risques émergents ou à des mutations technologiques.

FICHE 2.2 LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS : ELEMENTS STATISTIQUES

Plus de la moitié des salariés bénéficient d'un CHSCT

Selon les médecins du travail[8], 54% des salariés du champ de l'enquête Sumer 2010[9] bénéficient d'un CHSCT[10]. Cette proportion atteint 85% pour les établissements de 50 salariés ou plus, qui doivent s'en doter selon le code du travail ; en revanche, seuls 10% des salariés des plus petits établissements (moins de 10 salariés) sont couverts, appartenant en général à des entreprises de plus grande taille.

Cette instance émanant en principe du comité d'entreprise, l'existence d'un CHSCT dépend étroitement de la présence de représentants du personnel, et surtout de délégués syndicaux : 87% des salariés des établissements couverts par un délégué syndical bénéficient d'un CHSCT, et 38% de ceux où existe une représentation élue mais pas de syndicats, contre moins de 3% des autres salariés (graphique 1).

Les démarches formalisées d'évaluation des risques et de prévention ne sont pas généralisées

Un document unique d'évaluation des risques professionnels doit en principe exister et être actualisé chaque année dans toutes les entreprises, et donner lieu à un plan de prévention. Les médecins du travail signalent un document unique d'évaluation à jour pour 52% des salariés, et la double démarche (évaluation et plan de prévention) pour seulement 35% des salariés (mais 65% dans les établissements d'au moins 500 salariés) (graphique 2). L'enquête *Réponse 2010* sur les relations professionnelles et négociation d'entreprise donne des indications plus optimistes, à partir des déclarations des représentants de la direction des établissements de 11 salariés et plus : 81% d'entre eux déclarent avoir actualisé un document d'évaluation des risques en 2010.

Dans l'enquête Sumer 2010, les médecins du travail signalent l'existence d'un document unique actualisé, mais sans plan de prévention correspondant, dans 11% des cas. Pour 18% des salariés, il n'existerait ni document d'évaluation ni plan de prévention. Enfin dans 29% des cas, surtout pour les petits établissements, les médecins-enquêteurs déclarent ne pas savoir si le document unique a été élaboré ou actualisé ni s'il existe un plan de prévention.

Le fait qu'un médecin du travail, exerçant le plus souvent dans un service inter-entreprise, ne dispose pas d'information sur la politique de prévention d'un établissement dont il surveille les salariés, même après avoir interrogé sur ce point un salarié de cet établissement, laisse à penser que les dispositifs de prévention qui pourraient y exister sont peu visibles, et peut-être de ce fait peu opérants.

Enfin, selon les médecins du travail, 33% des salariés auraient bénéficié de l'intervention d'un expert (« Intervenant en Prévention des Risques Professionnels, ou IPRP) au cours des 12 derniers mois (graphique 3).

Davantage de dispositifs formalisés de prévention dans les grands établissements et la Fonction publique

Plus la taille de l'établissement est importante, plus les salariés disposent d'une représentation collective du personnel, et plus la prévention est formalisée dans des dispositifs connus du médecin du travail (graphique 2). C'est naturellement le cas pour les CHSCT, car leur constitution dépend de

---

[8] Les médecins du travail ont participé en tant qu'enquêteurs à l'enquête Sumer 2010, comme pour les précédentes éditions, cf. annexe A.

[9] L'enquête Sumer 2010 a couvert le secteur privé, la fonction publique hospitalière et territoriale et une partie de la fonction publique d'Etat, cf. Annexe A.

[10] Concernant la couverture des salariés par les CHSCT, Sumer 2010 donne des résultats très proches de l'enquête Réponse 2010 : respectivement 61% et 59% de salariés couverts dans les établissements du secteur privé de 11 salariés et plus (champ de l'enquête Réponse).

l'existence d'un Comité d'entreprise, en principe obligatoire au-delà de 50 salariés : dans les établissements de 50 à 499 salariés, 78% des salariés sont couverts par un CHSCT, et 96% au dessus de 500 salariés. Mais c'est également le cas pour les autres dispositifs de prévention : ainsi, dans les établissements de 1 à 10 salariés, les médecins enquêteurs signalent l'existence d'un document unique d'évaluation des risques pour seulement 16% des salariés contre 80 % dans les plus grandes unités (500 salariés et plus).

L'agriculture recourt relativement peu à des dispositifs formalisés de prévention, notamment du fait de la prédominance de petits établissements. A l'inverse ces dispositifs sont généralisés dans les Fonctions publiques d'État et hospitalière, et dans une moindre mesure dans l'industrie et la Fonction publique territoriale. Ces écarts tiennent pour une part à des différences dans la taille moyenne des établissements de ces secteurs, mais pas seulement : ils sont confirmés par une analyse « toutes choses égales par ailleurs ».

Moins de prévention des risques pour les salariés mobiles

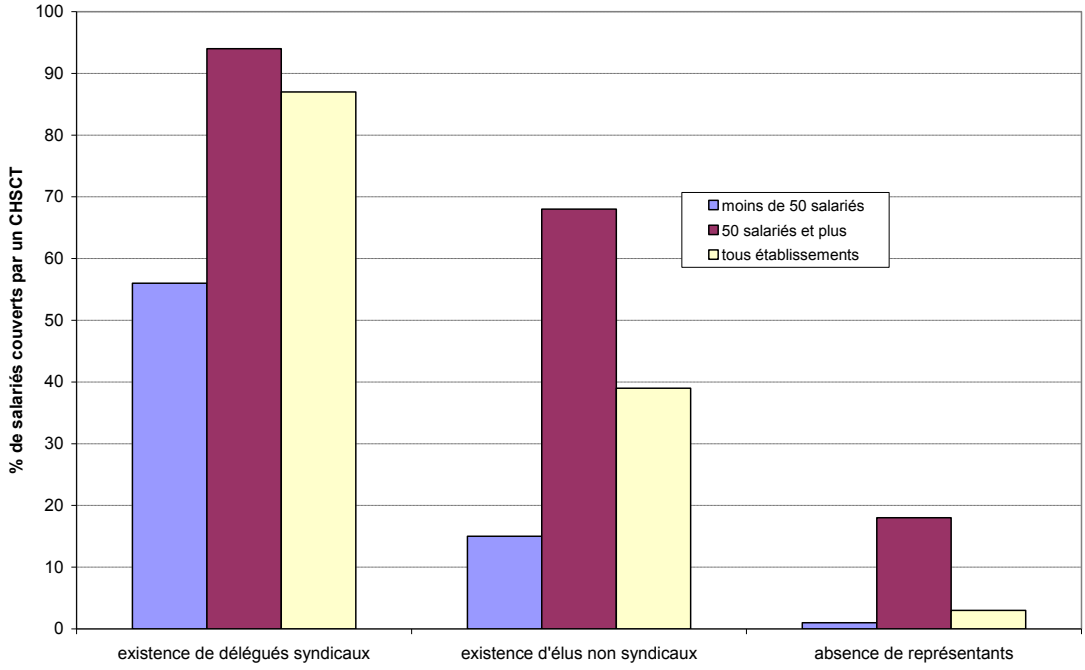
Près d'un quart des salariés signalent qu'ils ne travaillent pas le plus souvent dans les locaux de leur employeur, mais chez un client, sur un chantier ou dans un autre lieu (voie publique, véhicule…). Ces salariés mobiles ne sont pas moins nombreux à être couverts par un CHSCT; en revanche, ils bénéficient moins souvent de dispositifs de prévention connus des médecins du travail. Ainsi ceux-ci signale l'existence d'un document d'évaluation des risques pour seulement 41% d'entre eux (contre 55% pour les travailleurs sédentaires) ; un plan de prévention pour 26% (contre 38%), et l'intervention d'un expert pour 23% (contre 35%). L'éclatement des lieux de travail semble rendre plus difficile la définition d'une politique de prévention.

Risques physiques, chimiques et biologiques : impact positif de la prévention

Dans le cas des expositions physiques, chimiques et biologiques, les médecins du travail qui signalent l'existence d'un CHSCT, d'un document d'évaluation des risques et surtout d'un plan de prévention ont un jugement plus favorable sur la qualité des postes de travail. Ainsi dans le cas où ils signalent l'existence d'un CHSCT et d'un plan de prévention, les médecins du travail signalent beaucoup plus souvent que la qualité du poste de travail enquêté est bonne au regard des expositions chimiques et biologiques: dans 71% des cas contre 51% quand il n'y a ni CHSCT ni plan de prévention.

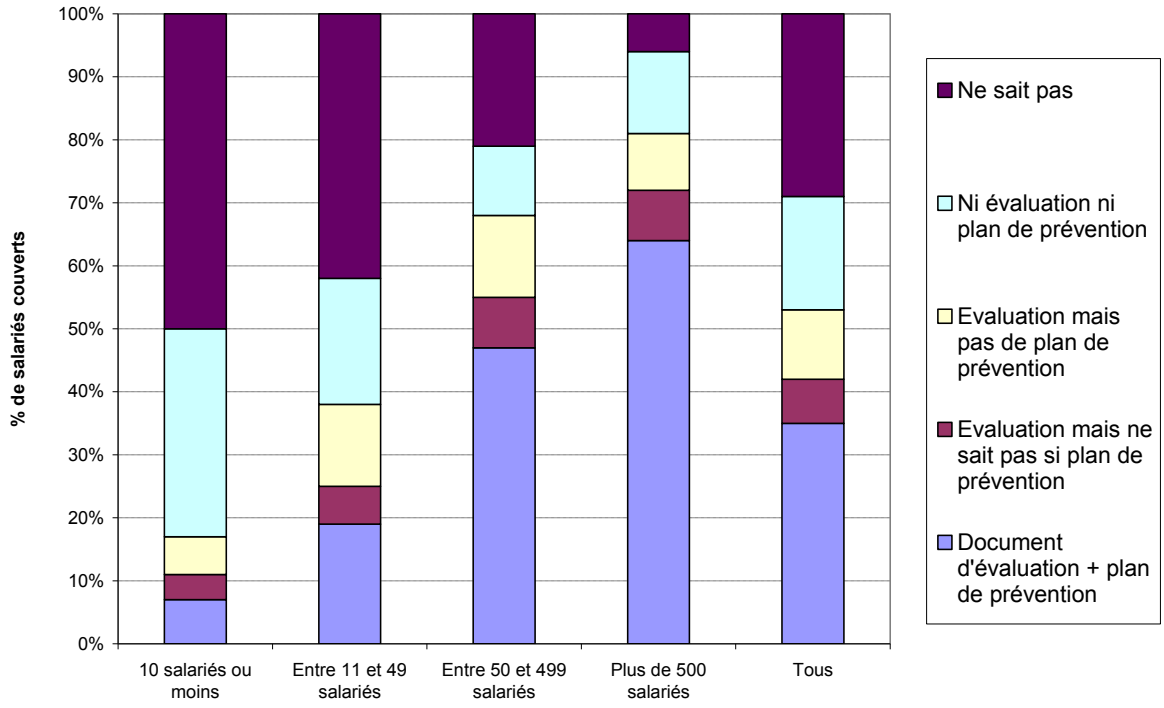
Ce jugement n'est pas sans rapport avec l'existence de protections individuelles ou collectives, qui sont plus souvent mises à disposition des salariés quand des dispositifs de prévention existent : ainsi, parmi les salariés exposés à un produit chimique, 51% de ceux couverts par un CHSCT bénéficient d'une protection collective (ventilation générale, aspiration à la source, vase clos…) ; ils sont 54% quand un plan de prévention est signalé, contre 45% en moyenne, et 38% seulement parmi ceux pour lesquels le médecin ne signale aucun dispositif de prévention (graphique 4). Des résultats analogues sont observés avec la mise à disposition de protections individuelles contre le bruit ou les agents chimiques ou biologiques, qui est logiquement plus fréquente quand des dispositifs de prévention sont signalés. Ici encore le plan de prévention, comme c'est prévisible, semble avoir un impact plus fort que le seul document d'évaluation des risques.

Graphique 1 : Présence de CHSCT en fonction de la taille des établissements et de la présence syndicale



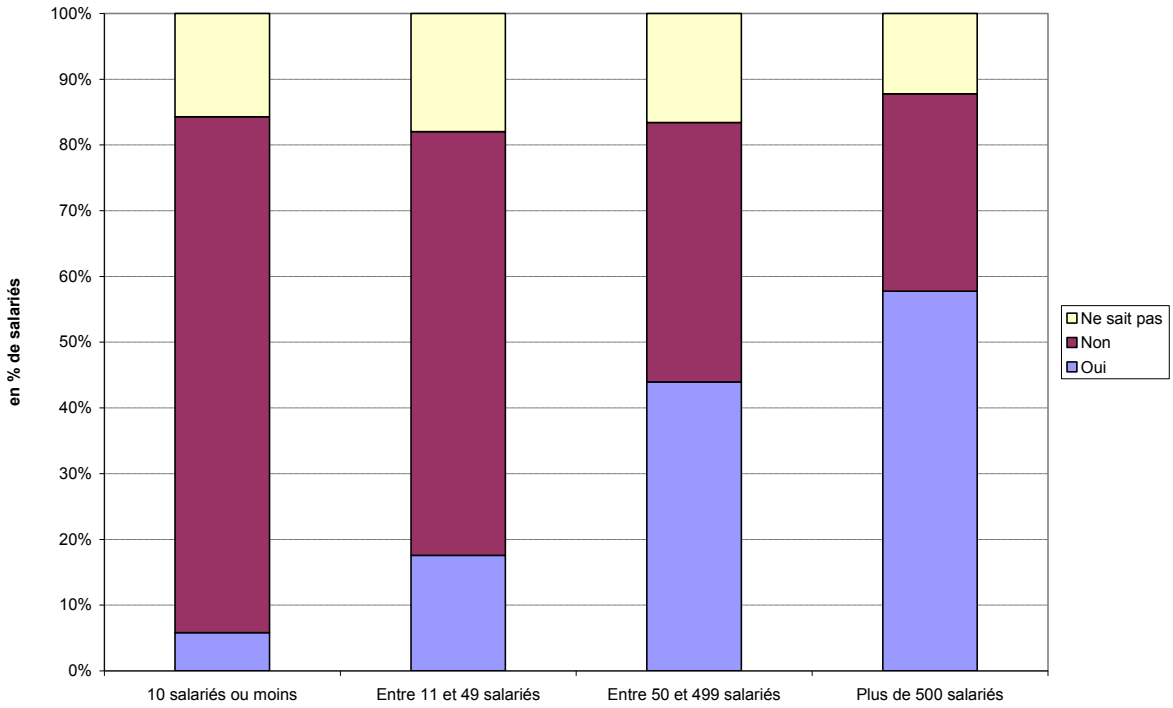
Source : enquête Sumer 2010 ; champ : secteur privé, Fonctions publiques hospitalière et territoriale et une partie de la Fonction publique d'État
Note de lecture : selon les médecins du travail, 58% des salariés travaillant dans des petits établissements (moins de 50 salariés) couverts par un délégué syndical sont aussi couverts par un CHSCT.

Graphique 2 : Evaluation et prévention des risques selon les médecins du travail, selon la taille des établissements



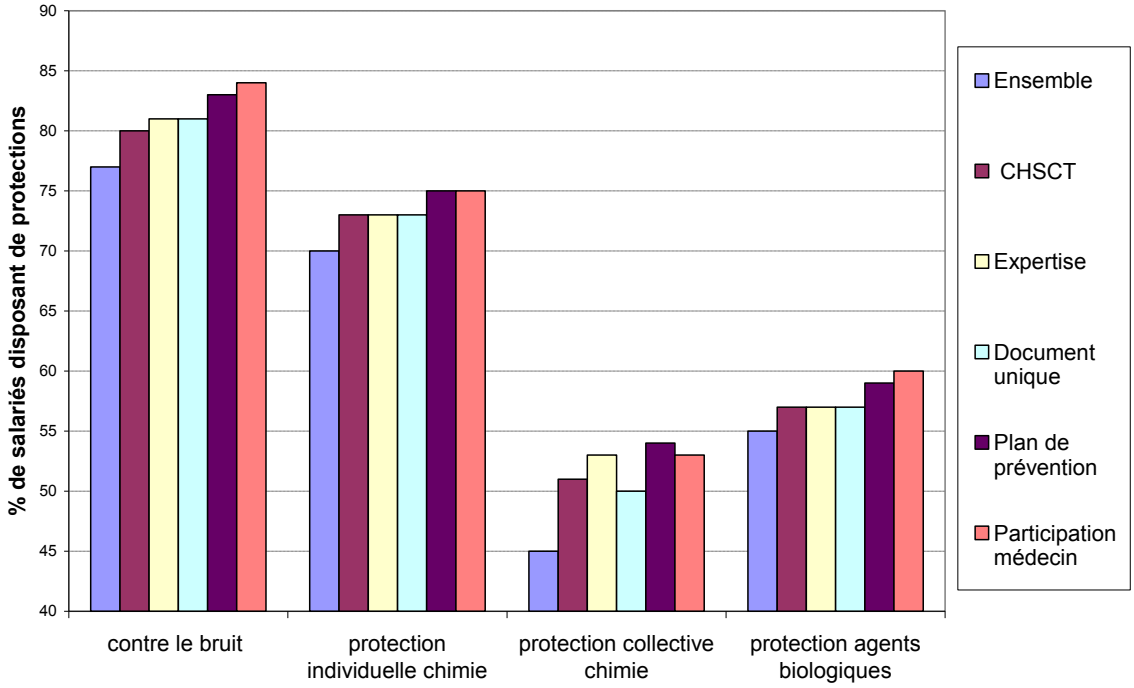
Source : enquête Sumer 2009-10 ; champ : secteur privé, Fonctions publiques hospitalière et territoriale et une partie de la Fonction publique d'État
Note de lecture : pour 8% des salariés travaillant dans des établissements de 10 salariés ou moins, les médecins du travail signalent l'existence d'un document unique d'évaluation des risques et un plan de prévention.

Graphique 3 : Intervention d'un expert extérieur en prévention des risques professionnels selon la taille des établissements



Source : enquête Sumer 2009-10 ; champ : secteur privé, Fonctions publiques hospitalière et territoriale et une partie de la Fonction publique d'État
Note de lecture : selon les médecins du travail, 6% des salariés travaillant dans des établissements de 10 salariés ou moins ont bénéficié de l'intervention d'un expert extérieur (intervenant en prévention des risques professionnels).

Graphique 4 : Dispositifs de prévention et protections des à disposition des salariés selon les risques professionnels



Source : enquête Sumer 2009-10 ; champ : secteur privé, Fonctions publiques hospitalière et territoriale et une partie de la Fonction publique d'État
Note de lecture : selon les médecins du travail, 77% des salariés exposés au bruit disposent de protections, et 83% pour les salariés couverts par un plan de prévention ; ce chiffre monte à 84% pour les cas où le médecin signale avoir été associé à la définition du plan de prévention.

FICHE 2.3 LES ACTEURS INSTITUTIONNELS DE LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Outre les services de l'Etat et les services de santé au travail, le système français de la prévention des risques professionnels compte un certain nombre d'acteurs institutionnels qui interviennent de façon marquée dans le domaine de la prévention des risques professionnels. Il s'agit notamment **des organismes de sécurité sociale** :

- la branche accidents du travail/ maladies professionnelles de la sécurité sociale

- la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)

et **des organismes de prévention et agences** :

- l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)

- l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT)

- L'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP)

- L'Institut de Veille Sanitaire (InVS)

- l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN)

- L'Institut national de recherche en sciences et technologies pour l'environnement et l'agriculture (Irstea)

Chacun de ces organismes et agences est présenté de façon plus complète dans la suite de cette fiche.

La branche accidents du travail/ maladies professionnelles de la sécurité sociale

La branche accidents du travail / maladies professionnelles est composée de quatre grandes entités, à gouvernance strictement paritaire :

- la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), établissement public à caractère administratif
- les Caisses régionales (CARSAT, CRAM et CGSS) organismes de droit privé avec mission de service public
- l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS), association loi 1901 sans but lucratif constituée sous l'égide de la CNAMTS et gérée par les partenaires sociaux
- Eurogip, groupement d'intérêt public constitué entre la CNAMTS et l'INRS.

1. Missions et organisation

La branche AT/MP est dotée de trois missions complémentaires : prévenir les risques, indemniser les victimes et tarifer les entreprises. Pour les remplir, elle conduit une gestion du risque au sein de laquelle la prévention tient une place particulière : fondée sur le postulat que les risques liés au travail peuvent être évités, ou au moins maîtrisés, cette primauté de la prévention se justifie autant pour des raisons éthiques qu'économiques.

Les orientations de la politique de prévention de la branche AT/MP sont définies par la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles (CAT/MP). Cette Commission est assistée par 9 Comités techniques nationaux (CTN), organisés par branches d'activités et paritaires eux aussi. Ces Comités réalisent des études sur les risques des professions qu'ils représentent et sur les moyens de les prévenir à travers, par exemple, l'élaboration de recommandations.

- La CNAMTS élabore et met en œuvre la politique de prévention des risques professionnels de la branche. Elle anime le réseau Prévention (qui regroupe les CARSAT, CRAM et CGSS, l'INRS et Eurogip) en vue de créer une véritable dynamique et coordonne les initiatives.
- **les 16 Caisses régionales** –qu'il s'agisse des 14 caisses d'assurance retraite et de santé au travail -CARSAT- ou des deux caisses régionales d'assurance maladie -CRAM- en Ile de France et en Alsace-Moselle-, **les 4 Caisses générales de Sécurité sociale (CGSS)** dans les DOM et la **Caisse de Sécurité sociale de Mayotte-** développent et coordonnent la prévention des risques professionnels dans leur circonscription. Dans le cadre des orientations définies par les instances paritaires nationales et régionales de la Branche AT/MP, elles élaborent et mettent en œuvre des programmes de prévention en direction des entreprises et des branches professionnelles.

Pour accomplir leur mission, les caisses disposent de moyens spécifiques tels que le droit d'entrer dans les entreprises, de demander toute mesure justifiée de prévention, de participer aux CHSCT, le pouvoir d'accorder des minorations ou majorations de cotisation AT/MP, ou d'accompagner financièrement des investissements en matière de santé et de sécurité au travail.

Elles peuvent également faire appel à des unités techniques, laboratoires de chimie et centres de mesures physiques, qui les assistent dans le repérage et l'évaluation des nuisances chimique ou physiques.

- **L'INRS** a pour missions de mieux identifier les risques professionnels et mettre en évidence les dangers ; d'analyser les conséquences de ces risques pour la santé et la sécurité de l'homme au travail ; de développer et promouvoir les moyens et outils à mettre en œuvre pour maîtriser ces risques.

  Ses activités sont donc diversifiées mais complémentaires: études et recherches, formation, assistance, information et communication. L'INRS est l'expert scientifique et technique de la Branche AT/MP qui le finance. Il exerce aussi, dans le cadre d'une convention signée avec la Direction générale du travail (DGT), certaines actions pour le compte des pouvoirs publics : assistance, participation à des campagnes de contrôles, etc.

- **Eurogip** analyse les évolutions au niveau européen (textes, actions des organismes, campagnes) dans le domaine des risques professionnels. Il effectue une veille sur ces sujets, réalise des études comparatives et coordonne des projets d'intérêt communautaire. Par ailleurs, il coordonne les travaux des experts de la branche qui participent à l'élaboration de normes européennes ou internationales. Par délégation des ministères chargés du Travail et de l'Agriculture, il assure le secrétariat de la Coordination française des organismes notifiés pour la certification des machines et des équipements de protection individuelle ; par contrat avec la Commission européenne, il tient le secrétariat technique de la coordination européenne au titre de la directive « machines ».

2. **Chiffres clés**

Effectifs 2012

Au sein de la branche AT/MP, environ 2100 personnes travaillent pour la mission « Prévention » dont notamment :

- les 279 ingénieurs conseils, 574 contrôleurs de sécurité et les 600 autres personnels des services Prévention des CARSAT, CRAM ET CGSS
- les 633 agents de l'INRS, 214 localisés à Paris et 419 en Lorraine

Budget 2012

Les actions de prévention de la Branche AT/MP sont financées sur les crédits du Fonds national de prévention des accidents du travail (FNPAT), qui se sont élevés à un peu plus de 427 millions d'euros en 2012.

Les dotations/subventions ont été de

- 224 millions pour les CARSAT, CRAM et CGSS;
- 90 millions pour l'INRS (soit 98 % du budget total de l'organisme);
- 1,5 million pour Eurogip (soit environ de 85% du budget de l'organisme);
- 51,8 millions pour les contrats de prévention (crédits de paiement);
- 27,9 millions pour les aides financières simplifiées (y compris les reports de crédits).

CCMSA

La Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) est un organisme de droit privé chargé d'une mission de service public. Elle pilote un réseau de 35 caisses réparties sur le territoire.

1. Missions

La CCMSA a pour principale mission de promouvoir la prévention des risques professionnels des salariés et des non-salariés agricoles. Pour cela, elle :

- coordonne l'action des Caisses de mutualité sociale agricole qui mettent en œuvre des actions de prévention au niveau local, en cohérence avec l'action des services de santé au travail placés au sein de chaque caisse de MSA
- élabore et pilote le Plan pluriannuel de santé et sécurité au travail des actifs agricoles
- établit et exploite les statistiques nationales d'accidents du travail et de maladies professionnelles
- assure la gestion des Fonds nationaux de prévention des salariés et des non-salariés.

La CCMSA a aussi la responsabilité de la politique de formation initiale et continue des médecins du travail et des préventeurs par l'organisation de sessions de formation et la mise en réseau d'outils par l'Institut national de la médecine agricole (INMA) à Tours.

2. Organisation

Le conseil d'administration

- définit les politiques institutionnelles de la MSA pour mettre en œuvre la protection sociale agricole
- contribue à la mise en œuvre des politiques sociales par les propositions qu'il transmet aux pouvoirs publics, les avis qu'il donne sur les textes relatifs à la protection sociale, les engagements qu'il prend au travers de la convention d'objectifs et de gestion
- participe à la gestion des régimes de protection sociale agricole par les décisions qu'il prend sur le financement des dépenses de prestations et de fonctionnement de l'institution
- contribue, par les directives générales qu'il donne et les décisions qu'il prend, à la fonction de pilotage du réseau des organismes de MSA et à la gestion de la Caisse centrale.

Les Comités techniques nationaux et régionaux

Au nombre de 5, ils sont composés de partenaires sociaux représentatifs des différents secteurs d'activités agricoles : exploitations agricoles et assimilés (CTN1), travaux forestiers (CTN2), entreprises d'approvisionnement, de commercialisation et de transformation agricole (CTN3), paysagistes et travaux agricoles et artisanat rural (CTN4), organismes de services (CTN5) et assistent la MSA pour la mise en œuvre de la politique de santé et sécurité au travail. Au niveau régional, un comité technique régional unique est consulté sur la politique de santé et sécurité au travail mise en œuvre par les MSA de la région.

3. Chiffres clés

Effectifs 2012 (ETP) Pour la prévention des risques professionnels des MSA
260 ingénieurs ou conseillers en prévention et 87 assistants
Pour les services de santé au travail
334 médecins du travail et 316 assistants administratifs.

Budget 2012

Budget du fonds national de prévention des salariés et des non salariés : 41, 3 millions €
Budget santé au travail : 71,2 millions €

L'Anses

Créée en 2010, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) est un établissement public administratif placé sous la tutelle des ministres chargés de l'Agriculture, de la Consommation, de l'Environnement, de la Santé et du Travail.

1. Missions

Outre ses interventions dans le champ de la protection de la santé et du bien-être des animaux et des végétaux ainsi que dans celui des médicaments vétérinaires, l'Anses contribue à assurer la sécurité sanitaire humaine dans les domaines de l'environnement, du travail et de l'alimentation, en :

- réalisant l'évaluation des risques
- fournissant aux autorités compétentes les informations nécessaires à la prise de décision (élaboration des normes, etc.) et à la mise en œuvre des mesures de gestion des risques.
  En ce qui concerne le domaine de la santé au travail, l'Anses fournit des études et une expertise indépendante, utiles pour la prévention des risques professionnels. Elle relaie aussi la politique d'amélioration des conditions de travail, notamment par sa participation au Plan santé au travail pour 2010-2014.

2. Organisation

Outre les services supports, information, affaires européennes et internationales, l'Agence est organisée en **trois pôles métiers** : l'agence nationale du médicament vétérinaire, les 12 laboratoires de référence et de recherche et le pôle évaluation des risques qui regroupe :

- la direction des produits réglementés qui comprend les activités d'évaluation des produits phytosanitaires et les activités d'évaluation des biocides et de mise en œuvre du règlement REACh
- la direction de l'évaluation des risques en santé alimentation, environnement et travail

Le pilotage de l'Agence est assuré par un **conseil d'administration** composé de représentants de l'Etat, d'associations, des organisations professionnelles, des organisations de salariés et d'employeurs, de personnalités qualifiées et de représentants du personnel de l'Agence.
Un **conseil scientifique** donne son avis sur les orientations de recherche et d'expertise et assiste la direction de l'Agence en ce qui concerne l'allocation des ressources sur appels à projets. Il valide et supervise également le processus d'évaluation de l'activité de recherche et donne un avis sur la liste, les règles de fonctionnement, les nominations des membres des commissions spécialisées.
En outre, un comité de déontologie et de prévention des conflits d'intérêts, composé de cinq à huit personnalités reconnues pour leurs connaissances et compétences en matière de déontologie, peut être saisi en cas d'interrogation sur le respect des règles déontologiques ou de prévention des conflits d'intérêts.

3. Chiffres clés

Effectifs 2012 L'Anses compte plus de 1300 agents et fait appel à plus de 800 experts externes.
Elle possède 18 implantations réparties sur l'ensemble du territoire.

Budget 2012130 millions d'euros de budget annuel
6 millions d'euros par an pour soutenir les appels à projets de recherche

ANACT

Créée en 1973, l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail est un L'ANACT est un établissement public administratif placé sous la tutelle du ministère chargé du travail.

1. Missions

L'ANACT assume trois principales missions :

- contribuer au développement et à l'encouragement de recherches, d'expériences ou réalisations en matière d'amélioration des conditions de travail
- rassembler et de diffuser les informations concernant, en France et à l'étranger, toute action tendant à améliorer les conditions de travail
- appuyer les démarches d'entreprise en matière d'évaluation et de prévention des risques professionnels.

  En outre, l'ANACT gère le Fonds pour l'Amélioration des Conditions de Travail (FACT) pour le compte de l'Etat.

  Ses actions sont destinées à trois cibles principales :
- les dirigeants et salariés d'entreprises, en particulier les TPE-PME,
- les représentants des salariés dans les entreprises (délégués du personnel membres de comité d'entreprises et de CHSCT, représentants syndicaux), et dans les branches professionnelles,
- des réseaux d'intervenants, consultants, formateurs, en santé-sécurité, gestion des ressources humaines des secteurs privé mais aussi public (fonction publique hospitalière, collectivités territoriales).

2. Organisation

L'ANACT est dotée d'un conseil d'administration tripartite (organisations d'employeurs et organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national, représentants de l'État et personnes qualifiées).

Elle anime un réseau de 26 associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail (Aract), qui réparties sur l'ensemble du territoire métropolitain et dans les départements d'outre-mer (Réunion, Martinique, Guadeloupe, Guyane). Les Aract sont gérées paritairement..

3. Chiffres clés

Effectif 2012

ANACT : 77 agents

ARACT : 200 salariés

Budget 2012

L'ANACT et les Aract sont financées par des fonds publics à plus de 80 %.

La subvention du Ministère en charge du travail pour l'ANACT s'élève à 10,9 M€ pour 2012.

Les ARACT sont financées par transfert de la subvention reçue par l'ANACT (40%); par les DIRECCTE (30%); par les conseils régionaux (18%); par les Fonds européens (10%) ; le reste de leur financement par des prestations facturées.

OPPBTP

L'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP) est le conseil de la branche dans les domaines de la prévention des accidents et de l'amélioration des conditions de travail dans les entreprises et sur les chantiers.
Seul organisme de branche de ce type en France, l'OPPBTP de par sa structure paritaire, offre une plate-forme d'échanges aux partenaires sociaux, qui peuvent confronter leurs points de vue sur tous les sujets liés aux conditions de travail.

1. Missions

L'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics a pour missions de contribuer à la promotion de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ou à caractère professionnel ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail dans les entreprises adhérentes.
A cette fin, il participe à la veille en matière de risques professionnels, conduit les études relatives aux conditions de travail et analyse les causes des risques professionnels, suscite les initiatives des professionnels de la branche du bâtiment et des travaux publics ainsi que de toutes les personnes qui interviennent dans le processus de construction pour une meilleure prise en compte de la sécurité dans les procédés de fabrication et propose aux pouvoirs publics toutes mesures résultant du retour d'expérience organisé dans la profession.
Le plan HORIZON 2015 constitue sa feuille de route stratégique pour les années 2010 à 2014, en articulation avec le Plan Santé au Travail 2010-2014.

2. Organisation

La direction nationale qui met en place la politique définie par le Conseil du comité national. Elle coordonne l'ensemble des prestations et services et conçoit et déploie les outils de conseil, de formation et d'information de l'OPPBTP. Enfin elle gère, au niveau national, les relations avec les représentants des syndicats professionnels.
La direction des opérations s'appuie sur 18 agences et 10 bureaux répartis dans toute la France, qui représentent l'OPPBTP au niveau national. Elle assure le développement du réseau des acteurs de la prévention et gèrent, au niveau régional ou départemental, les rapports avec les entreprises et avec les représentants des syndicats professionnels. Enfin, elle met en œuvre les prestations d'information, de conseil et de formation dans les entreprises et avec les organisations professionnelles BTP.

3. Chiffres clés

Effectif 2012
337 collaborateurs répartis sur 29 implantations en France métropolitaine, majoritairement ingénieurs et techniciens du BTP.
Budget 2012
45 millions d'euros

InVS

L'Institut de Veille Sanitaire (InVS), établissement public, a été créé en 1999 dans le cadre de la loi n°98-535 relative au renforcement de la veille sanitaire et au contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme.

1. Missions

Aux termes de la loi, l'InVS a pour mission "*d'effectuer la surveillance et l'observation permanentes de l'état de santé de la population […], de participer au recueil et traitement des données sur l'état de santé à des fins épidémiologiques, de rassembler, analyser et actualiser les connaissances sur les risques sanitaires, leurs causes et leurs évolutions, de détecter tout événement modifiant ou susceptible d'altérer l'état de santé de la population*".
La veille et la surveillance sanitaire des risques liés à l'activité professionnelle ont d'emblée été introduites parmi les missions de l'InVS dès sa création et renforcées par la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique qui précise que l'InVS doit « *mettre en œuvre en liaison avec l'assurance maladie et les services statistiques des départements ministériels concernés, un outil permettant la centralisation et l'analyse des statistiques sur les accidents du travail, les maladies professionnelles, les maladies présumées d'origine professionnelle et toutes les autres données relatives aux risques sanitaires en milieu de travail, collectées conformément à l'article L 1413-4* ».

2. Organisation

L'Institut de veille sanitaire est organisé en départements scientifiques :
- maladies infectieuses,
- santé-environnement,
- maladies chroniques et traumatismes,
- international,
- coordination des alertes
- santé-travail.

En région, 17 cellules interrégionales d'épidémiologie (Cire) sont placées sous la responsabilité scientifique de l'InVS.

3. Chiffres clés

Effectifs 2012
L'InVS comporte environ 430 personnes en 2012, dont 52 sont affectées au département santé travail.

Budget 2012
Le budget global du DST (ressources humaines et prestations-subventions) s'était élevé en 2012 à 5,9 millions d'euros et représentait un peu moins de 10 % du budget global de l'InVS.

IRSN

Créé en 2001, l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) est un établissement public à caractère industriel et commercial placé sous la tutelle conjointe des ministres chargés de la Défense, de du développement durable et de l'écologie, de l'énergie et, de l'industrie, de l'enseignement supérieur et de la recherche, de la Santé et du Travail.

1. Missions

Les risques liés aux rayonnements ionisants ne se rencontrent pas seulement dans le secteur de l'industrie nucléaire. La diffusion de techniques utilisant les rayonnements (générateurs ou sources radioactives) est très large dans le secteur sanitaire mais aussi dans la production industrielle, le bâtiment et les travaux publics.
Aux côtés de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN), l'IRSN joue un rôle actif dans le domaine de l'évaluation des risques professionnels en assurant des recherches, expertises et travaux sur les risques nucléaires et radiologiques dans divers domaines (sûreté des installations nucléaires et des transports de matières radioactives et fissiles, protection de l'homme et de l'environnement contre les rayonnements ionisants, etc.).
Il a une mission d'information du public sur les risques nucléaires et radiologiques, mais aussi des pouvoirs publics auxquels il apporte toute son expertise et son appui technique.

2. Organisation

Outre la Direction générale, l'IRSN est divisé en 6 directions fonctionnelles et de support et 3 pôles opérationnels :
6 directions fonctionnelles et de support (plus 1 agence comptable)

- stratégie, développement et partenariats
- affaires internationales
- communication
- ressources humaines
- sécurité, du patrimoine et des systèmes d'information
- affaires financières, commerciales et juridiques

3 pôles opérationnels :

- Défense, sécurité et non-prolifération
- Sûreté nucléaire
- Radioprotection, environnement, déchets et crise

3. Chiffres clés

Effectifs 2012
1700 salariés
11 implantations en France dont les trois majeurs sont : Fontenay-aux-Roses, Cadarache et le Vésinet.

Budget 2012
En 2011, les ressources de L'IRSN s'élèvent à 302 millions d'euros dont 68 % proviennent de la subvention du programme 190 de la LOLF, le reste provenant notamment de recettes externes issues de contrats avec des organismes nationaux et internationaux.

Irstea

L'Institut national de recherche en sciences et technologies pour l'environnement et l'agriculture (Irstea) est un établissement public à caractère scientifique et technologique, placé sous la double tutelle du ministère chargé de l'agriculture et du ministère chargé de la recherche.

1. Missions

L'Irstea, (ancien Cemagref), construit des travaux de recherche finalisée, d'innovation et d'expertise avec une approche pluridisciplinaire et systémique, dans trois domaines d'excellence : l'eau, les écotechnologies et les territoires.
Par sa stratégie, l'établissement entend relever trois grands défis : la qualité environnementale, le développement territorial et la gestion des risques. Ces défis doivent lui permettre d'accompagner l'évolution de la décision publique ainsi que le développement des secteurs économiques liés à ses domaines d'excellence.
L'Irstea apporte notamment ses compétences et son expertise en appui aux politiques publiques pour la prévention, la prévision et l'atténuation des risques dans l'usage des agroéquipements, tant vis-à-vis des impacts sur l'opérateur que sur l'environnement dans lequel ils interviennent.
Ses travaux en matière de sécurité des opérateurs portent notamment sur la connaissance des modes d'exposition, l'analyse et l'évaluation des risques, la recherche de solutions de prévention ou de limitation, par une adaptation ou une mise en conformité des équipements et par la diffusion d'outils auprès des utilisateurs d'agroéquipements (apprentissage des bons comportements face aux produits phytosanitaires - outils de conception d'arceaux de sécurité pour les tracteurs du parc anciens …). Ils visent à réduire les risques tant mécaniques (retournement, écrasement, chocs, blessures) que physiques (bruit, poussière, vibrations) ou chimiques (pesticides, émanations), par des recherches technologiques, du développement de procédés et de méthodes de conception intégrant la sécurité au plus tôt, ainsi qu'en expertise en appui aux travaux de normalisation et de mise en conformité des équipements.

2. Organisation

9 centres
3 départements de recherche : eaux, écotechnologies, territoires
19 unités de recherche
5 unités mixtes de recherche

3. Chiffres clés

Effectif 2012
1750 personnes

Budget 2012
115 millions d'euros, dont 32 % de ressources propres

FICHE 2.4 UNE SELECTION DES TRAVAUX DE L'ANACT

Les travaux présentés dans cette fiche consistent en une sélection de publications produites ou financées par l'Anact, en lien avec la table ronde « Améliorer les conditions de travail, prévenir les risques et protéger la santé des travailleurs ».

En tant qu'organisme préventeur, l'Anact produit et diffuse de l'information sur les thématiques des conditions de travail, qui s'appuient sur des recherches complètes et fouillées. Elles sont valorisées dont la revue *Travail et changement*, dont certains numéros sont cités ci-dessous (les liens internet des différents numéros sont précisés entre parenthèses).

Travail et changement - Promotion de la santé : un nouveau regard sur le travail (n°339 septembre/octobre 2011, http://www.anact.fr/portal/pls/portal/docs/1/8626377.PDF)

Penser la santé au travail sous l'angle de la promotion demande une véritable révolution dans la façon d'aborder les différentes problématiques concernées. Une réflexion à mener très en amont pour gagner sur le double front du bien-être du salarié et de l'amélioration de la production en reconsidérant la relation entre travail et santé.

Travail et changement - Les conditions de travail aujourd'hui (n°341 janvier/février 2012, http://www.anact.fr/portal/pls/portal/docs/1/9628378.PDF)

Organisations remodelées par la mondialisation, accélérations technologiques et impacts des crises financières : les enjeux liés aux conditions de travail sont un élément clef de l'actualité.

L'Anact choisit donc d'en questionner les tendances contemporaines à travers un abécédaire.

Travail et changement - Enquête sur le travail des CHSCT (n°345 septembre/octobre 2012, http://www.anact.fr/portal/pls/portal/docs/1/11706380.PDF)

À l'occasion des trente ans des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, le réseau Anact a mené une enquête auprès de vingt-sept CHSCT, afin d'interroger… leurs conditions de travail. Portrait d'une instance qui a parfois du mal à se positionner.

Travail et changement - Les promesses de la qualité de vie au travail (n° 347 janvier/février 2013, http://www.anact.fr/portal/pls/portal/docs/1/12456380.PDF)

Inscrit à l'agenda 2013 des partenaires sociaux, le thème de la qualité de vie au travail requiert d'envisager le travail autrement, en allant au-delà de l'action corrective ou préventive. Pour une véritable métamorphose de l'entreprise autour de l'activité de travail.

Travail et Changement - Les conditions de travail ont-elles un sexe ? (2) (n° 348 mars-avril 2013, http://www.anact.fr/portal/pls/portal/docs/1/12742380.PDF)

En 2009, l'Anact explorait déjà l'égalité professionnelle sous l'angle des conditions de travail. Ce deuxième volet confirme notre premier constat : les femmes sont bien moins loties. Aujourd'hui, l'analyse comparée des conditions de travail permet d'évaluer finement les situations, sans oublier d'impliquer les hommes.

Outre ces travaux, qui ont pour vocation première d'informer l'ensemble des acteurs intéressés par les conditions de travail, l'Anact produit des guides à destination des entreprises, pour les accompagner et les aider à améliorer les conditions de travail.

Guide mixité

Dans les entreprises, la mixité progresse mais les femmes et les hommes ne se retrouvent pas dans tous les métiers, tous les secteurs. Pourtant les arguments et les exemples ne manquent pas pour montrer que la mixité peut contribuer à améliorer les conditions de travail pour tous et l'efficacité de l'organisation.

L'approche du Réseau Anact propose une démarche mixité qui incite à optimiser l'organisation du travail, à mieux prévenir les pénibilités et les risques, à développer les parcours professionnels et à prendre en compte l'articulation des temps de vie.

Ce guide est le fruit d'actions menées par le réseau Anact dans des entreprises de différents secteurs et différentes tailles. Son ambition est d'apporter des clés de compréhension, des arguments, des outils, des indicateurs et des cas d'entreprise permettant d'initier ou de renforcer la mixité en entreprise. Il s'appuie, dans la majorité des cas, sur des situations de mixité dans des secteurs à prédominance masculine. Les leviers d'action proposés peuvent aussi être mobilisés dans les secteurs à prédominance féminine qui voudraient s'ouvrir à la mixité.

Enfin, l'Anact travaille, pour certains projets, en collaboration avec des équipes universitaires, ergonomes, sociologues ou économistes et diffuse ces travaux sur son site.

Rapport d'étude : les CHSCT, entre dispositifs et pratiques (http://www.anact.fr/portal/pls/portal/docs/1/11768380.PDF)

A l'occasion des 30 ans des CHSCT, le réseau ANACT a souhaité conduire une étude qualitative, reposant sur 27 monographies, visant à une meilleure compréhension du fonctionnement des CHSCT, à l'identification de leurs difficultés, et à la définition de leurs besoins en matière d'accompagnement et d'outillage. Le dispositif de recherche articule un cadrage méthodologique, élaboré par des chercheurs et les membres du réseau ANACT contribuant aux travaux, avec un travail de terrain réalisé par des chargés de mission d'ARACT.

Cette étude, conduite par deux ergonomes universitaires, Bernard Dugué et Johann Petit, et une chargée de mission à l'Aract Roussillon, Catherine Pinatel, est, du fait de son intérêt, présentée en annexe C de ce dossier.

FICHE 2.5 RESPONSABILITE ET PERFORMANCE DES ORGANISATIONS : 20 PROPOSITIONS POUR RENFORCER LA DEMARCHE DE RESPONSABILITE SOCIALE DES ENTREPRISES

RESUME DU RAPPORT BROVELLI – DRAGO – MOLINIE

Ce rapport[11], établi à la demande de quatre ministres du Gouvernement français, est issu de plusieurs mois de travaux et d'auditions pilotés par Lydia BROVELLI, Xavier DRAGO et Éric MOLINIÉ. Il expose les leviers d'évolution et de diffusion de la RSE dans l'économie et la société. Pour réussir à faire de la responsabilité globale des entreprises, des organisations et des administrations publiques un levier de performance durable, la mission a d'abord identifié quatre défis clés pour la RSE à l'horizon 2020 : i) un défi de crédibilité des démarches engagées, ii) un défi d'échelle d'analyse et de niveau de mise en œuvre des politiques RSE, iii) un défi d'accélération du rythme de changement et iv) un défi de mobilisation ambitieuse des parties prenantes.

En France, ces quatre défis prennent place dans un contexte de renouveau des initiatives publiques, marqué par les conférences sociales de 2012 et 2013, la conférence environnementale de 2012, la conférence sur la transition énergétique de 2013 et bien sûr, par la création, début 2013, de la Plateforme RSE.

Ce rapport identifie 20 enjeux auxquels répondent, à chaque fois, des convictions et propositions mobilisatrices à destination des pouvoirs publics et de l'ensemble des praticiens. Ces propositions ont organisées autour de quatre grands axes de progrès.

1. Développer une culture de performance globale au sein des entreprises, des organisations et des administrations publiques

Développer la RSE dans la société française suppose un engagement et une volonté mis au service d'une culture de performance globale, tant au sein des entreprises privées que des organismes publics.

Pour cela, la politique extra-financière doit être entièrement incorporée aux stratégies et modèles d'affaires. La mission préconise l'adoption de stratégies de performance globales et intégrées assorties d'un engagement continu des dirigeants et des managers (proposition n° 1).

Elle considère à cet égard que l'ensemble des parties prenantes doivent être mieux associées qu'aujourd'hui à la définition de telles stratégies. Cet objectif de performance globale ne peut être atteint sans un dialogue social ambitieux. Or, le dialogue social reste à ce jour trop peu constructif et n'aborde pas assez, au-delà des sujets de négociations obligatoires ou facultatives, les questions liées à la responsabilité globale des entreprises. Partant de ce constat, il convient d'accroître la place accordée aux sujets RSE dans le dialogue social à tous les échelons possibles de concertation (proposition n° 2).

La démarche de RSE doit aussi s'appliquer à l'ensemble de la sphère publique. Or celle-ci n'est pas toujours exemplaire, notamment dans sa politique d'achat ou en qualité de prestataire de service public. Il s'agit donc de passer des intentions aux actes en matière d'État exemplaire (proposition n° 3). Cette orientation devrait pouvoir prendre la forme, dans le cadre du programme de modernisation des administrations publiques, d'un projet ambitieux de performance globale, financière et extra-financière.

La diffusion de la RSE dans la société française ne saurait être obtenue sans un effort soutenu de formation des étudiants et salariés français, qu'il s'agisse de la formation initiale ou continue (proposition n° 4). À cette fin, les dimensions environnementale, sociale et de gouvernance (ESG)

[11] Le rapport est joint en annexe C du présent dossier.

doivent être intégrées à l'ensemble des cursus de formation et devenir progressivement une dimension transversale de ceux-ci.

Autres acteurs essentiels de la RSE, les PME doivent pouvoir s'impliquer dans la recherche de performance globale, ce qui suppose qu'elles bénéficient d'outils d'aide à la décision adéquats (proposition n° 5). Dans les faits, une partie des PME n'entre dans la RSE que par la contrainte de devoir s'inscrire dans les politiques d'achats responsables menées par les grandes entreprises dont elles sont les fournisseurs.

Nombre de PME souhaitent s'inscrire dans la démarche de leur propre initiative mais elles doivent pour cela disposer d'un cadre réglementaire et d'outils adaptés d'aide à la décision dont elles sont actuellement dépourvues pour la plupart.

Les politiques d'achat des entreprises et des administrations focalisent nombre de controverses favorisées par une généralisation de politiques fondées sur la maximisation économique quelles qu'en soient les conséquences. Systématiser les démarches d'achat et de sous-traitance responsables (proposition n° 6) constitue ainsi un facteur majeur dans la réussite d'une stratégie de performance globale. Pour ce faire, les entreprises doivent à la fois mieux gérer les risques ESG chez leurs sous-traitants et associer ces derniers à leur stratégie d'achats responsables. De leur côté, les administrations et établissements publics doivent motiver plus clairement dans les règlements des marchés publics leurs critères de choix financiers et extra-financiers.

L'entrepreneuriat social joue un rôle de plus en plus marqué dans l'économie hexagonale et européenne. Mais il peine à être reconnu comme référence en matière de croissance durable. Il paraît opportun, de ce point de vue, de stimuler le développement économique de l'entrepreneuriat social (proposition n° 7).

Les perspectives offertes par les actions de mécénat des entreprises en faveur de causes philanthropiques ou d'actions de développement sont prometteuses. Les démarches de mécénat les plus actives des entreprises méritent ainsi d'être encouragées (proposition n° 8).

2. Assurer une mesure fiable et pertinente de la performance globale des entreprises et des organisations

Aujourd'hui, les entreprises sont tenues de publier un nombre sans doute trop important de rapports, parfois peu lus, quelquefois formels et rarement coordonnés. La mission estime cependant qu'il est difficile de retenir dans l'immédiat l'idée d'un *reporting* intégré compte tenu de la diversité des publics auxquels s'adressent les rapports existants et tant que des stratégies de performance globale n'auront pas été engagées. En revanche, un premier progrès pourrait être enregistré en faisant converger les différents rapports d'information établis par les entreprises pour stimuler, à long terme, la construction d'un *reporting* plus intégré (proposition n° 9).

En corollaire du constat précédent, le nombre d'indicateurs à renseigner pour nourrir les *reportings* est fréquemment déploré. Entre les 42 informations de la réglementation française qui ne sont pas adaptées à tous les types d'activité et les 20 informations suivies en Allemagne, la mission propose une option alternative. Celle-ci consiste à adapter, à l'initiative des branches d'activité et dans le dialogue avec les parties prenantes, le contenu et le nombre des indicateurs de performance extra-financière publiés par les entreprises (proposition n° 10). En outre, plusieurs acteurs interviennent dans l'exercice de vérification des informations présentées dans les *reportings*. Cette fonction nécessaire peut-être assurée, entre autres, par les commissaires aux comptes mais les modalités de ce contrôle ne sont à ce jour pas encore fixées.

Il est pourtant indispensable de fiabiliser la nature des informations diffusées en finalisant le dispositif français de vérification par un tiers extérieur (proposition n° 11). Cela suppose notamment de publier rapidement l'arrêté fixant les modalités de vérification de ces informations par un tiers indépendant. Parallèlement, et en cohérence avec les ambitions définies en 2012 par le Président de la République française, il convient de favoriser, au-delà des cercles d'investisseurs, l'émergence et la

diffusion des notations sociales et environnementales. Dans cet esprit, il serait efficace d'encourager les grandes entreprises à rendre publique leur notation extra-financière (proposition n° 12), et à établir, selon des protocoles vérifiables et certifiés par leurs « tiers vérificateurs », une communication plus ouverte sur leurs différentes notations. Il s'agit de tenir compte du niveau effectif de maturité en France des sujets RSE.

Par ailleurs, le paysage des agences de notation est diversifié, leurs méthodes variables selon les organismes. Tout en prenant acte de cette variété, il ressort parfois un sentiment d'insatisfaction tant de la part des investisseurs qui conduisent souvent leur propre expertise complémentaire, que des entreprises notées qui déplorent le manque de transparence des agences en question. C'est pourquoi il est recommandé d'établir un cadre européen de régulation des organismes de notation extra-financière (proposition n° 13), ce qui ne pourrait qu'améliorer la crédibilité et la viabilité de ces structures dont le modèle économique demeure fragile.

3. Encourager l'investissement responsable

En matière d'investissement socialement responsable, sept approches différentes peuvent être identifiées. Le degré d'engagement responsable est variable selon le système de valeurs retenu dans chacune des approches. Il s'ensuit à la fois un manque de lisibilité pour les épargnants comme pour les investisseurs et une difficulté récurrente à évaluer les montants financiers dédiés à l'investissement responsable. La mission est ainsi convaincue de la nécessité de promouvoir la création d'un label ISR unique et enrichi, et de mieux mettre en valeur les démarches de capital-investissement responsable (proposition n° 14), d'autant que l'investissement responsable est devenu l'une des spécialités françaises reconnues dans la gestion d'actifs.

Afin d'accentuer l'orientation précédente, il s'avère opportun d'inciter les investisseurs institutionnels à privilégier les produits de placement responsables (proposition n° 15) car ils peuvent jouer un rôle d'entraînement pour la diffusion de l'investissement responsable. Certains d'entre eux se sont depuis longtemps engagés dans cette voie mais sans obligation. Il est pour cela souhaitable d'étendre formellement aux investisseurs institutionnels intervenant en France, l'obligation de transparence à laquelle sont soumises les sociétés de gestion d'actifs.

La prise en compte des dimensions extra-financières dans l'octroi de certains crédits bancaires aux entreprises, activités ou projets les plus exemplaires pourrait être également renforcée (proposition n° 16).

Parmi les investissements à la fois performants et attractifs, l'assurance vie mérite quant à elle une attention particulière dans la mesure où elle n'est pas assez investie dans les produits d'investissement responsable. C'est à cette fin qu'il est préconisé d'orienter une part croissante de l'assurance vie, placement de long terme, vers les produits d'investissement responsable (proposition n° 17). Pour atteindre cet objectif, il serait justifié de conditionner progressivement le maintien d'un régime fiscal particulier pour l'assurance vie à une orientation ISR d'une partie des investissements.

4. Valoriser l'ambition, l'avance et le savoir-faire français à l'international

Au plan international, la France doit soutenir activement et au plus haut niveau l'actuelle initiative communautaire de directive sur la publication des informations extra-financières des entreprises (proposition n° 18). S'inscrivant dans le cadre de la déclaration finale de la conférence Rio+20, ce texte doit être l'occasion pour la France de poursuivre ses efforts de conviction diplomatique quant au bien-fondé du projet européen.

Lorsque les entreprises françaises sont exemplaires en matière de responsabilité globale, elles offrent pour leurs exportations et leurs investissements à l'étranger des garanties tant en terme de qualité que de sécurité, notamment juridique. Les accords-cadres internationaux conclus par plusieurs sociétés françaises sur la RSE avec leurs syndicats ou des fédérations internationales et l'obligation de *reporting* extra-financier ne sont pas suffisamment mis en valeur par les entreprises elles-mêmes mais également par la diplomatie économique française. Or généraliser et mettre en valeur les démarches

exemplaires des entreprises françaises à l'international (proposition n° 19) contribuerait à renforcer la compétitivité de la « Marque France » à l'international y compris dans la recherche de nouveaux débouchés.

Il serait également judicieux, en complément de cette action, de tirer profit d'une application plus systématique des « *Principes directeurs de l'OCDE à l'intention des entreprises multinationales* » et de renforcer les moyens du Point de contact national créé par ces *Principes directeurs* et destiné à traiter les controverses qui lui sont soumises en matière de comportement des entreprises. Plus globalement, il s'agit pour la diplomatie française – dont la crédibilité est régulièrement soulignée –, de poursuivre la promotion, dans les enceintes et négociations internationales, des conceptions françaises en matière de responsabilité globale (proposition n° 20). Ceci est d'autant plus opportun que la RSE n'est reconnue que partiellement, en particulier au-delà de l'Union européenne. Or, pour garantir des pratiques commerciales plus responsables, dans le cadre d'une concurrence loyale, il est urgent de renforcer le poids des exigences sociales et environnementales dans les accords commerciaux internationaux.

FICHE 3.1 DEFINIR ET QUANTIFIER LES EMPLOIS PENIBLES

Plusieurs définitions de la pénibilité existent, qui renvoient à des logiques légèrement différentes[12] : par exemple on peut qualifier de pénibles les expositions professionnelles qui

- laissent des traces durables sur la santé et réduisent l'espérance de vie sans incapacité
- ou bien rendent le travail insatisfaisant et renforcent l'envie de départ précoce

La loi du 9 novembre 2010 définit les facteurs de pénibilité comme étant les manutentions manuelles de charges, les postures pénibles définies comme positions forcées des articulations, les vibrations mécaniques, les expositions aux agents chimiques dangereux, les activités exercées en milieux hyperbares, les températures extrêmes, le bruit (+ 85DA), le travail de nuit, le travail en équipe successives alternantes, le travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste à une cadence contrainte imposée par le déplacement automatique d'une pièce, ou à la rémunération à la pièce, avec un temps de cycle défini.

On considère donc qu'un salarié occupe un emploi « pénible » s'il est exposé à au moins l'un de ces facteurs.

A l'exception du travail en milieu hyperbare[13], tous ces facteurs de pénibilité sont repérés dans l'enquête SUMER 2010 (cf. fiche sur les sources statistiques). Cependant, pour quantifier la proportion de salariés exposés à l'un de ces facteurs de risque, il faut définir des seuils au dessus desquels on considère que l'exposition peut être qualifiée de « pénible » - c'est-à-dire, selon la logique des rapports Struillou et Lasfargues, susceptible d'engendrer une réduction de l'espérance de vie sans incapacité. Il est difficile de dire qu'un salarié exposé seulement de façon ponctuelle (moins de deux heures par semaine) à un travail répétitif, à des vibrations ou à un port de charge lourde, exerce une activité pénible. A l'inverse, dans les cas où existent des valeurs-limites d'exposition dans le Code du Travail, il serait abusif de les prendre comme seuil au-delà duquel le travail serait considéré comme pénible, puisque les expositions ne doivent en principe pas dépasser les valeurs-limites.

Cette fiche ne prétend pas présenter des seuils d'exposition devant servir de référence ou norme à atteindre dans le cadre de l'évaluation, la traçabilité ou les négociations sociales. Elle vise principalement à évaluer l'incidence des situations de pénibilités en fonction des différents seuils d'exposition qui peuvent entre retenus, en terme d'intensité ou de durée d'exposition, et à permettre un repérage des personnes les plus exposées. Cette fiche présente donc différents scenarii sur les seuils retenus pour les divers facteurs ainsi que les résultats obtenus pour chaque facteur et pour les combinaisons de facteurs de pénibilité.

Expositions aux différents facteurs avec variations de seuils

Le tableau 1 présente les expositions aux différents facteurs de pénibilité, en distinguant deux à trois seuils pour chacun. Pour les agents chimiques dangereux, 11,8% des salariés du champ sont exposés (pour une exposition de 10h/semaines mais sans seuil d'intensité), contre seulement 7,5% lorsqu'on considère un seuil plus restrictif (correspondant à une intensité d'exposition plus élevée). Considérant ces deux mêmes scénarii, le taux de salariés exposés aux cancérogènes passe respectivement de 6,2% à 3,8%.

11,4% des salariés du champ sont exposés au bruit contre 6,5% lorsque le seuil de durée est plus restrictif autant pour le bruit supérieur à 85db que pour le bruit avec chocs et impulsions. Par des

12 A.F. Molinié, S. Volkoff, "Départ en retraite : les deux facettes de la pénibilité au travail", Quatre Pages du CEE n°60, 2003

13 Cette exposition était repérée lors de l'enquête de 2003 mais du fait de sa grande rareté (0,1% de salariés exposés) elle n'a pas été maintenue dans le questionnaire de Sumer 2010.

restrictions similaires de seuils pour les vibrations, le taux de salariés exposés obtenu est trois fois plus faible (de 6,8% à 2,2%).

De même, pour les autres contraintes physiques marquées (manutention manuelle de charges lourdes et postures pénibles), une durée d'exposition plus élevée (de 10 à 20 heures par semaine) entraine une réduction de près de moitié du taux de salariés exposés.

Concernant la pénibilité en terme de rythme de travail, 4,7% de salariés travaillent 45 nuits ou plus par an (soit un équivalent d'une nuit par semaine ou plus par an) contre 2,2% de salariés travaillant 99 nuits ou plus par an. Le taux de salariés exposés aux gestes répétitifs est, lui, trois fois moins élevé lorsqu'on considère essentiellement des cycles de moins d'une minute.

Quantification de l'emploi pénible

Il existe ainsi une multiplicité de combinaisons de seuils définis en fonction de l'intensité d'exposition aux facteurs de pénibilité.

On distingue ici trois combinaisons de facteurs de pénibilité qui diffèrent selon que les seuils utilisés pour définir la pénibilité sont plus ou moins élevés.

La première dite Sumer, correspond à celle retenue par la Dares pour exploiter statistiquement l'enquête. Elle utilise des seuils relativement moins contraignants pour chaque facteur de pénibilité, et un seuil synthétique pour l'exposition aux produits chimiques dangereux. Selon cette définition, 39,2% des individus du champ de l'enquête occupent un emploi pénible. La fiche suivante (« Les populations exposées aux pénibilités ») précise la répartition des individus selon leurs secteurs d'activité en fonction de cette définition.

Les deux autres définitions s'appuient sur des seuils définis de façon plus simple (en particulier pour les produits chimiques). La première, dite « COMB1 », adopte des seuils relativement élevés, et donc conduit à estimer la proportion d'emplois pénibles à 23%. A l'inverse, la définition « COMB2 », adopte des seuils moins contraignants et aboutit à une estimation de 37% .

Tableau 1 : Pourcentage de salariés exposés selon les facteurs

	Scénario			Effectifs (en millions)	Ensemble
Agents chimiques dangereux	Comb1	Intensité >=1	Durée>=10h/semaine (sauf pour les cancérogènes, durée >= 2h)	2,54	11,8%
	Comb2	Intensité >=2		1,61	7,5%
	sumer	Intensité >=1 et Durée >= 10 ou Intensité >= 2 et Durée >= 2h		3,09	14,3%
Cancérogènes (CMR classes 1 et 2)	Comb1	Intensité >=1	et Durée>=2h/semaine	1,33	6,2%
	Comb2	Intensité >=2		0,82	3,8%
Cancérogènes (CMR classés 1 ou 2A par le CIRC et/ou classés 1 ou 2 par la directive européenne)	sumer	score >=1 (cf fiche n°3.2)		2,18	10,1%
Bruit	Comb1, sumer	au-delà de 85db >=10h/semaine	avec chocs et impulsion >=2h/semaine	2,46	11,4%
	Comb2	au-delà de 85db >=20h/semaine	avec chocs et impulsion >=10h/semaine	1,40	6,5%
Vibrations	Comb1, sumer	Membres supérieures avec duree >= 2h/semaines	vibrations installation fixe duree>=10h/semaine	1,48	6,8%
	Comb2	Membres supérieures avec duree >= 10h/semaines	vibrations installation fixe duree>=20h/semaine	0,47	2,2%
Lourd	Comb1, sumer	Port de charges lourdes (définition européenne)	Durée >=10h/semaine	2,19	10,1%
	Comb2		Durée >=20h/semaine	1,24	5,7%
Posture	Comb1, sumer	Position à genoux, bras en l'air, autres contraintes, ou travail exigeant une position forcée	Durée >=10h/semaine	2,43	11,3%
	Comb2		Durée >=20h/semaine	1,33	6,2%
Nuit	sumer	45 nuits par an		1,02	4,7%
	Comb1, Comb2	99 nuits par an		0,48	2,2%
Températures pénibles	Comb1, Comb2, sumer	Durée >= 10 h/ semaine si T<0 ou T>30	Durée>=20h/ semaine si 0<T<15	0,38	1,8%
Travail alternant	Comb1, Comb2, sumer	3*8, 4*8 ou 2*12		0,67	3,1%
Répétitif	Comb1, sumer	Durée >= 10 h/ semaine		2,67	12,4%
	Comb2	Durée >= 10 h/ semaine	Avec cycle de moins d'une minute	0,76	3,5%

Source : Dares-DGT-DGAFP, enquête Sumer 2010
Champ : salariés France métropolitaine et Réunion

Tableau 2 : Pourcentage de salariés occupant un emploi pénible

Expositions à l'un ou l'autre facteur: définition de la pénibilité	(en millions)	En %
Avec les seuils Sumer	8,47	39,2%
Avec des seuils relativement peu contraignants (sauf nuit à 99 jours), avec ACD (Comb1)	7,99	37,0%
Avec des seuils relativement contraignants, avec expositions aux seuls CMR (Comb2)	4,98	23,0%
Nombre total de salaries du champ de l'enquête Sumer 2010		21,61

Source : Dares-DGT-DGAFP, enquête Sumer 2010
Champ : salariés France métropolitaine et Réunion,

FICHE 3.2 POPULATIONS EXPOSEEES AUX PENIBILITES

Les facteurs de pénibilité retenus sont fondés sur l'article L. 4121-3 du code du travail, introduit dans la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites, en vue d'une meilleure prise en compte de la pénibilité au travail pour l'accès à la retraite. La liste de ces facteurs de risques professionnels, fixée par décret n° 2011-354 du 30 mars 2011, est la suivante : manutentions manuelles de charges lourdes, postures pénibles définies comme positions forcées des articulations, vibrations mécaniques, agents chimiques dangereux (y compris les poussières et les fumées), activités exercées en milieux hyperbares, températures extrêmes, bruit (+ 85DA), travail de nuit, travail en équipe successives alternantes, travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste à une cadence contrainte imposée par le déplacement automatique d'une pièce, ou à la rémunération à la pièce, avec un temps de cycle défini..

A l'exception du travail en milieu hyperbare[14], tous ces facteurs de pénibilité peuvent être repérés dans l'enquête SUMER 2010 (cf Annexe A sur les sources statistiques). Cependant, pour quantifier la proportion de salariés exposés à l'un de ces facteurs de risque, il faut définir des seuils au dessus desquels on considère que l'exposition peut être qualifiée de « pénible » - c'est-à-dire, selon la logique des rapports Struillou et Lasfargues, susceptible d'engendrer une réduction de l'espérance de vie sans incapacité.

Les seuils repris ici (cf fiche précédente « Définir et quantifier les emplois pénibles ») sont ceux retenus par la Dares et la DGT dans l'exploitation de l'enquête Sumer. Ils résultent de choix raisonnés tenant compte de l'expertise médicale mais ne peuvent en aucun cas être pris comme des normes à atteindre dans le cadre de l'évaluation, la traçabilité ou les négociations sociales. Ils ont pour principal intérêt de permettre un repérage des secteurs et des professions les plus exposées.

Selon ces seuils de pénibilités retenus, plus de 8 millions de salariés en France, en 2010 seraient exposés à au moins un facteur de pénibilité, soit 39% des salariés et parmi eux, 1/4 vivent un cumul de pénibilités (soit au moins 3 des pénibilités retenues).

Les ouvriers et les employés de commerce et de service sont les plus concernés

Les ouvriers qualifiés (69% d'exposés) et non qualifiés (70%) sont notablement plus exposés aux pénibilités que les autres salariés. Plus des 2/3 de ceux-ci sont exposés à au moins une des pénibilités, soit 6 fois plus que les cadres et professions intellectuelles supérieures (12%). Néanmoins, les employés de commerce et de service sont également largement concernés par les pénibilités puisque près de la moitié (48%) de ces salariés les subissent.(tableau 1)

Le cumul de pénibilités (« Etre exposé à au moins 3 pénibilités ») pèse, lui, essentiellement sur les ouvriers non qualifiés (27%) et les ouvriers qualifiés (25%) puis dans une moindre mesure, sur les employés de commerce et de service (8%) (tableau 2).

Plus d'un salarié sur deux exposé aux pénibilités dans les secteurs de la construction, de l'industrie manufacturière et de l'agriculture

Dans les secteurs de la construction, de l'industrie manufacturière, de l'agriculture et de l'assainissement et la gestion des déchets, plus d'un salarié sur deux est exposé aux pénibilités (tableau 1bis). Le secteur de la construction se distingue tout particulièrement avec 66% de salariés exposés aux pénibilités, et notamment 82% des ouvriers (qualifiés et non qualifiés) (exemples : 92% des maçons et 84% des ouvriers qualifiés des travaux publics du béton et de l'extraction).

Dans les domaines d'activités de la santé, des transports, de l'hébergement, de la restauration et des services près de 40% des salariés sont exposés.

[14] Cette exposition était repérée lors de l'enquête de 2003 mais du fait de sa grande rareté (0,1% de salariés exposés) elle n'a pas été maintenue dans le questionnaire de Sumer 2010.

Les plus jeunes sont les plus exposés mais les plus de 55 ans sont encore largement exposés dans certains secteurs

La proportion de salariés exposés à au moins une pénibilité décroit avec l'âge (toute chose égale par ailleurs). Près d'un salarié de moins de 25 ans sur deux est exposé aux pénibilités contre près d'un salarié de 55 ans ou plus sur trois (tableau 1). Des secteurs sont largement concernés, notamment, dans le secteur de l'industrie manufacturière : dans la « métallurgie et fabrication de produits métalliques à l'exception des machines et des équipements » (63% des 55 ans ou plus sont exposés), dans la « fabrication de matériels de transport » (59%). Dans le secteur de la construction, ce sont 53% de salariés de 55 ans ou plus qui sont également exposés.

Les hommes plus exposés aux pénibilités que les femmes du fait des fonctions exercées

46% des hommes contre 31% des femmes subissent au moins une de ces pénibilités au travail (tableau 1). Cette différence d'exposition entre hommes et femmes s'explique par l'exercice sexué parfois très marqué de certaines fonctions.

Le fait d'exercer une fonction de production, de manutention, d'installation ou de nettoyage expose plus particulièrement aux pénibilités. Plus d'un salarié sur deux exerçant ces fonctions est concerné (en particulier, plus de sept salariés sur dix exerçant les fonctions de « production, fabrication, chantier » sont exposés aux pénibilités) (tableau 1).

Or 53% des exposés aux pénibilités exercent l'une des trois premières fonctions citées ci-dessus, ces fonctions étant essentiellement exercées par des hommes (plus de huit salariés sur dix dans ces fonctions sont des hommes). Par contre, 10% des exposés aux pénibilités exercent la fonction de « nettoyage, gardiennage, entretien-ménager », fonction à dominante féminine (sept salariés dix exerçant cette fonction étant des femmes).

Tableau 1: Proportion de salariés exposés à au moins une ou trois pénibilités en 2010 (seuils Sumer)

		Proportion de salariés exposés à au moins	
Catégorie de salariés		1 pénibilité	3 pénibilités
	Ensemble	39,2	9,9
Sexe	Hommes	46,2	14,1
	Femmes	30,8	4,8
tranche d'âge	Moins de 25 ans	50,3	14,6
	25-34 ans	40,6	11,1
	35-44 ans	38,8	9,3
	45-54 ans	38,3	9,3
	55 ans et plus	31,9	6,7
catégorie sociale	Cadres et professions intellect, sup,	12,2	0,5
	Professions intermédiaires	24,4	3,0
	Employés administratifs	18,1	1,0
	Employés de commerce et de service	48,0	7,8
	Ouvriers qualifiés	69,2	25,4
	Ouvriers non qualifiés, ouvriers agricoles	70,3	27,0
Statut	Apprenti, stagiaire	52,5	15,9
	Intérimaire	62,0	23,4
	CDD	40,5	7,7
	CDI	39,5	10,6
	Agent à statut**	37,3	6,6
	Fonctionnaire	32,3	5,1
Fonction principale exercée	Production, fabrication, chantier	72,5	30,6
	Installation, réparation, maintenance	58,8	19,7
	Nettoyage, gardiennage, entretien ménager	53,0	8,8
	Manutention, magasinage, logistique	54,8	10,6
	Secrétariat, saisie, accueil	16,0	0,4
	Gestion, comptabilité	13,6	0,1
	Commerce, vente, technico-commerciale	25,4	3,3
	Etudes, recherche et développement, méthodes	12,9	0,1
	Enseignement, santé, information, autres	32,9	4,5
Domaine professionnel	Agriculture, marine, pêche	59,0	18,7
	Bâtiment, travaux publics	68,5	31,6
	Électricité, électronique	53,7	12,0
	Mécanique, travail des métaux	73,4	31,8
	Industries de process	72,4	31,7
	Matériaux souples, bois, industries graphiques	71,4	31,3
	Maintenance	58,6	21,4
	Ingénieurs et cadres de l'industrie	15,6	0,9
	Transports, logistique et tourisme	50,5	9,7
	Artisanat	58,8	18,5
	Gestion, administration des entreprises	13,9	0,4
	Informatique et télécommunications	11,6	0,0
	Études et recherche	11,1	0,8
	Administration publique, professions juridiques, armée et police	17,6	1,1
	Banque et assurances	15,9	0,1
	Commerce	27,7	3,6
	Hôtellerie, restauration, alimentation	46,8	8,4
	Services aux particuliers et aux collectivités	52,3	8,8
	Communication, information, art et spectacle	22,2	2,7
	Santé, action sociale, culturelle et sportive	37,1	6,0
	Enseignement, formation*	17,6	0,4
	Autres (politique, religion et non classés ailleurs)	ns	ns

* Dans la mesure où les enseignants de l'Éducation nationale ne sont pas couverts par l'enquête Sumer, ces chiffres sont à considérer avec précaution,
** Salariés qui travaillent dans une entreprise publique, ou anciennement publique, et bénéficient d'un statut particulier,
Source : Dares-DGT-DGAFP, enquête Sumer 2010
Champ : salariés France métropolitaine et Réunion
Note : Voir fiche 2.1 pour la définition des seuils.

Tableau 1bis: Proportion de salariés exposés à au moins une ou trois pénibilités en 2010 (seuils Sumer)

		Proportion de salariés exposés à au moins	
		1 pénibilité	3 pénibilités
Secteur d'activité (NAF 2008, rév, 2, en 38 postes)	Agriculture, sylviculture et pêche (AZ)	52,3	12,7
	Industries extractives (BZ)	ns	ns
	Fabrication de denrées alimentaires, de boissons et de produits à base de tabac (CA)	60,4	24,0
	Fabrication de textiles, industries de l'habillement, industrie du cuir et de la chaussure (CB)	41,7	12,3
	Travail du bois, industries du papier et imprimerie (CC)	62,3	27,5
	Cokéfaction et raffinage (CD)	ns	ns
	Industrie chimique (CE)	49,2	15,6
	Industrie pharmaceutique (CF)	45,7	9,1
	Fabrication de produits en caoutchouc et en plastique ainsi que d'autres produits minéraux non métalliques (CG)	60,6	25,5
	Métallurgie et fabrication de produits métalliques à l'exception des machines et des équipements (CH)	70,1	29,5
	Fabrication de produits informatiques, électroniques et optiques (CI)	22,8	2,6
	Fabrication d'équipements électriques (CJ)	46,5	16,2
	Fabrication de machines et équipements n,c,a, (CK)	52,0	18,0
	Fabrication de matériels de transport (CL)	53,4	18,0
	Autres industries manufacturières ; réparation et installation de machines et d'équipements (CM)	62,0	23,3
	Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné (DZ)	22,3	3,5
	Production et distribution d'eau ; assainissement, gestion des déchets et dépollution (EZ)	51,8	14,6
	Construction (FZ)	65,8	30,4
	Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles (GZ)	39,1	8,6
	Transports et entreposage (HZ)	43,8	8,5
	Hébergement et restauration (IZ)	38,4	6,6
	Edition, audiovisuel et diffusion (JA)	18,1	1,0
	Télécommunications (JB)	20,4	0,9
	Activités informatiques et services d'information (JC)	13,1	0,1
	Activités financières et d'assurance (KZ)	14,4	0,2
	Activités immobilières (LZ)	24,0	3,8
	Activités juridiques, comptables, de gestion, d'architecture, d'ingénierie, de contrôle et d'analyses techniques (MA)	15,2	1,1
	Recherche-développement scientifique (MB)	20,5	1,1
	Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques (MC)	27,2	3,4
	Activités de services administratifs et de soutien (NZ)	43,1	8,6
	Administration publique (OZ)	26,2	3,3
	Enseignement (PZ)	21,3	1,5
	Activités pour la santé humaine (QA)	46,0	7,9
	Hébergement médico-social et social et action sociale sans hébergement (QB)	37,1	4,6
	Arts, spectacles et activités récréatives (RZ)	31,5	2,4
	Autres activités de services (SZ)	30,0	7,2
	Activités des ménages en tant qu'employeurs ; activités indifférenciées des ménages en tant que producteurs de biens et services pour usage propre (TZ)	ns	ns
	Activités extra-territoriales (UZ)	ns	ns

Source : Dares-DGT-DGAFP, enquête Sumer 2010
Champ : salariés France métropolitaine et Réunion,

Tableau 2 : Exposition au différents facteurs de pénibilité par CSP (seuils Sumer)

En %	Manutention manuelle de charges lourdes (>=10 h/sem.)	Posture pénible (>=10 h/sem.)	Vibrations mécaniq.	Exposition aux produits chimiques (score d'expo.>=2)	Travail en T° extrêmes	Bruit nocif	Travail de nuit (entre minuit et 5 h) >= 45 nuits/an	Travail en équipe en 3x8, 4x8 et 2x12	Travail répétitif (>= 10 h/sem.)
Employés de commerce et de service	15,4	15,2	2,0	16,4	1,3	3,3	6,3	3,3	16,0
Ouvriers	20,7	20,4	20,5	30,9	4,4	30,7	8,0	4,9	20,7
dont:									
- Ouvriers qualifiés	19,2	19,4	22,0	30,9	4,1	31,7	9,6	5,2	16,0
- Ouvriers non qualifiés, ouvriers agricoles	23,2	22,1	18,0	31,0	4,9	28,9	5,5	4,5	28,4

Source : Dares-DGT-DGAFP, enquête Sumer 2010,
Champ : salariés France métropolitaine et Réunion,

FICHE 3.3 PENIBILITE, SANTE ET SORTIE DU MARCHE DU TRAVAIL

Le lien entre l'emploi et la santé

En Europe, les comparaisons statistiques indiquent que les pays où les seniors ont un taux d'emploi élevé sont ceux pour lesquels la santé déclarée de cette population est la meilleure, quel que soit la dimension de l'état de santé considérée et les indicateurs retenus[15]. En outre, l'état de santé déclaré par les actifs occupés est toujours meilleur que celui déclaré par les chômeurs ou les inactifs (Tableau 1). A titre d'exemple, seulement 17,8 % des travailleurs français âgés de 50 à 59 ans (appelés séniors par la suite) se déclarent en mauvaise santé, alors qu'ils sont 32 % parmi les chômeurs et les inactifs.

Si les seniors en emploi sont en meilleure santé que les chômeurs et les inactifs, cela résulte vraisemblablement d'un « effet de sélection » selon lequel une bonne santé favorise l'accès ou le maintien en emploi, et même si on ne peut pas écarter l'hypothèse d'un effet favorable du travail sur la santé. Cependant le maintien en emploi des seniors dépend aussi pour une forte part des institutions de protection sociale (emploi, retraite, maladie) et des politiques publiques décourageant ou favorisant l'activité des 50 ans et plus.

Les conditions de travail pénibles : un des facteurs des problèmes de santé…

Les seniors qui ont été exposés à des pénibilités physiques au cours de leur carrière professionnelle sont moins souvent en bonne santé. Parmi les personnes de 50 à 59 ans ayant travaillé au moins dix ans, celles qui ont été exposées à au moins un des facteurs de risque physique couramment cités dans la littérature – travail de nuit, travail répétitif, travail physiquement exigeant, produits nocifs – se déclarent plus souvent limitées dans les activités quotidiennes (23%) que celles qui n'ont jamais été exposées (14%). Cet écart est d'environ 10 points pour chaque type d'exposition pris isolément (Graphique 1). Le cumul des pénibilités subies au cours de la vie active accroît encore la probabilité de présenter un problème de santé. La proportion des seniors qui sont inactifs et bénéficiaires d'une reconnaissance administrative d'un problème de santé augmente nettement avec le cumul des pénibilités subies : autour de 8% des seniors de 50 à 59 ans qui ont connu au moins une pénibilité durant quinze ans, contre 14 % de ceux qui en ont connu trois ou plus (Graphique 2).

Au final le risque pour un senior de signaler une restriction de ses capacités physiques est environ deux fois plus élevé quand il a connu une exposition d'au moins quinze ans à des produits nocifs ou toxiques ou à un travail physiquement exigeant durant son parcours professionnel (Graphique 3). Ce constat ne signifie pour autant pas que le sens de la causalité entre les conditions de travail et la santé est unique et univoque. En revanche, il est bien souligné l'existence d'un lien entre ces deux éléments.

…et des sorties précoces du marché de l'emploi

Même si, comme précisé précédemment, un lien de causalité entre les conditions de travail et les sorties du marché de l'emploi n'est pas établi, il reste que les personnes qui ont été exposées à des pénibilités physiques sont moins souvent en emploi entre 50 et 59 ans. Ainsi, parmi les seniors exposés au cours de leur carrière à au moins une pénibilité physique durant quinze ans, 68 % sont en emploi en 2007, contre 75 % de ceux qui n'ont pas été exposés ou qui l'ont été moins de quinze ans. Le taux d'emploi décroît avec le cumul des pénibilités subies : 66 % pour deux pénibilités au moins, 62 % pour trois pénibilités au moins (Graphique 2).

[15] Santé perçue, limitation d'activité, préhension et symptômes physiques et/ou dépressifs.

Des risques physiques concentrés sur la catégorie des ouvriers

Si l'on retient une durée significative d'exposition, par exemple d'au moins 15 ans, aux différentes pénibilités, les femmes quinquagénaires ont moins subi que les hommes l'exposition au travail de nuit, au travail physiquement exigeant ou aux produits nocifs (respectivement 4% *versus* 14%, 17% *versus* 27% et 9% *versus* 15 %). En revanche, elles ont exercé pendant au moins quinze ans un travail répétitif aussi fréquemment que les hommes (11 %). La prédominance des femmes parmi la catégorie des employés explique ce résultat. Cette catégorie déclare en effet une exposition marquée au travail répétitif (11 %), deux fois plus fréquente que celle des professions intermédiaires et trois fois plus que celle des cadres, mais deux fois moins que celle des ouvriers.

Les ouvriers, en majorité des hommes, sont, de loin, les plus durablement exposés aux quatre facteurs de risque étudiés pendant au moins quinze ans. Ainsi, 16% des ouvriers de 50 à 59 ans déclarent avoir travaillé de nuit pendant au moins quinze ans (*versus* 5% de l'ensemble des professions hors ouvriers); 22% ont vécu un travail répétitif (*versus* 5%); 40% ont connu au moins quinze ans de travail physiquement exigeant (*versus* 13 %) et 21% ont été exposés pendant cette durée à des produits nocifs (*versus* 7 %).

Des sorties du marché du travail plus précoces pour les ouvriers

Plus d'un ouvrier sur trois âgés de 50 à 59 ans se trouve sans emploi (Tableau 2). Les ouvriers se déclarent plus souvent que les autres catégories professionnelles victimes d'une affection suffisamment sérieuse pour limiter leur capacité de travail ; lorsqu'ils ont un problème de santé et qu'ils ont du quitter le marché du travail, ils attribuent plus souvent leur mauvaise santé à leurs conditions de travail.

Pour autant, en moyenne, les hommes demeurent en emploi plus tardivement que les femmes (19 % des hommes de 50 à 59 ans ayant déjà travaillé se trouvent sans emploi, contre 35% des femmes). Ce dernier constat laisse présager de l'existence de facteurs autres que les conditions de travail ou encore l'état de santé influant sur les fins de carrière.

POUR EN SAVOIR PLUS

[1]Bahu M., Mermilliod C., Volkoff S., 2011, « Conditions de travail pénibles au cours de la vie professionnelle, et état de santé après 50 ans », L'état de santé de la population en France - Rapport 2011 [pp. 39-55], collection Études et statistiques, Drees.

[2] Debrand T., Sirven N. (2009), « Partir à la retraite en Europe : déterminants individuels et rôle de la protection sociale », Questions d'économie de la santé n°148, Irdes

[3] Coutrot T., Rouxel C., 2011, « Emploi et santé des seniors durablement exposés à des pénibilités physiques au cours de leur carrière : l'apport de l'enquête "Santé et itinéraire professionnel" », Dares Analyses, n°020.

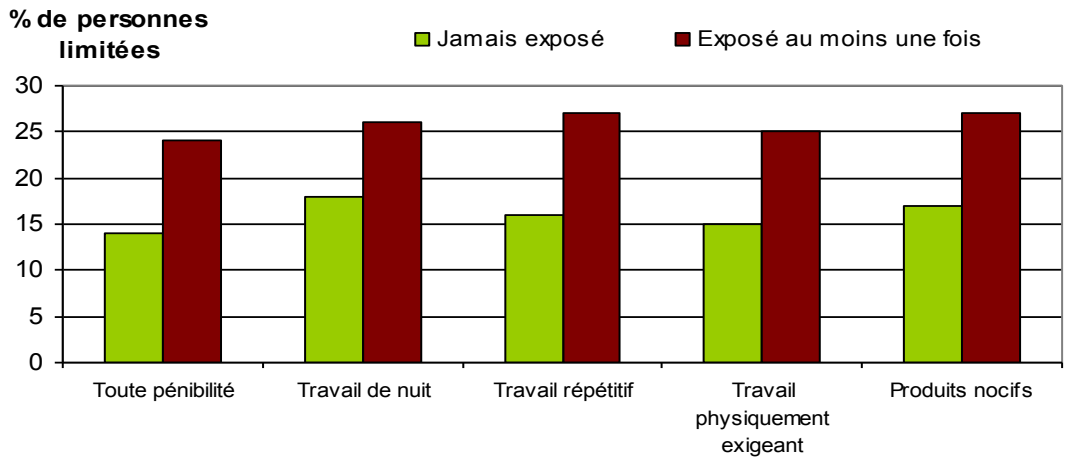
[4] Coutrot T., Waltisperger, D. (2005), L'emploi des seniors souvent fragilisé par des problèmes de santé, Premières Informations et Premières Synthèses, février 2005, n°08.1.

Tableau 1 : Indicateurs d'état de santé des 50-59 ans en 2006 – 2007 selon les pays et le statut d'emploi (en %)

	Mauvaise santé perçue			Limitation d'activité			Symptômes physiques (2+)			Préhension			Symptômes dépressifs		
	En emploi	Autres*	Total	En emploi	Autres*	Total	En emploi	Autres*	Total	En emploi	Autres*	Total	En emploi	Autres*	Total
Allemagne	20,4	44,6	27,9	31	56,6	38,9	27,5	42,2	32	10,5	21,4	13,8	14,8	25,3	18,1
Autriche	19,1	43,1	30,9	35,8	56,2	45,8	34	52	42,8	16,1	23,4	19,5	10,1	24,4	17
Belgique	10,4	31,1	19	17,6	43,9	28,5	31,8	47,3	38,2	14,8	27	19,7	20,8	32,2	25,5
Danemark	10,3	52,3	19,8	19,1	65,8	29,7	31,6	59,7	38	16,7	34,8	20,6	15,1	36,1	19,8
Espagne	16,6	37,7	25,9	14,8	37,9	24,9	21	32,8	26,2	23,3	49,3	34,5	11,4	36,6	22,5
France	17,8	32	22,9	20,9	39,4	27,4	37,4	44,3	39,8	19,4	21	19,9	26,5	37,4	30,2
Grèce	7,2	18,5	11,8	8,4	21,7	13,8	17,9	30,2	22,9	19,3	31,7	24,2	9,4	19,9	13,7
Irlande	6,3	21,4	11,5	13,3	33,3	20,3	17,8	31,3	22,5	26,9	38,1	30,7	12,5	24,3	16,6
Italie	19,4	36,9	27,7	18,5	30,1	24	25,4	32,4	28,7	19,7	33,7	26,2	21,5	29,3	25,2
Pays-Bas	12,7	40,9	21,5	34,2	62,7	43,1	24,7	42,9	30,3	10,8	23,5	14,6	12,6	29,1	17,8
Pologne	26,6	52,8	42,5	27	51,1	41,6	35,1	55,5	47,4	15	31,6	25	31,4	45,8	40
Rép. tchèque	18	55,4	31,9	31	68	44,7	33,2	63,3	44,3	10,4	26,1	15,9	14,5	33,8	21,7
Suède	19,2	49,3	24,3	25	78,3	34,1	28,2	62,4	34	13,4	27,6	15,6	13,3	36,5	17,1
Suisse	7,3	33,9	12,5	16,5	42,5	21,6	23,7	38,2	26,5	13,1	23,2	14,9	13,7	33,2	17,5
Total	17,5	39,6	26,1	23,4	44,4	31,5	28,7	42,2	33,9	16,3	29,9	21,5	18,4	33	24

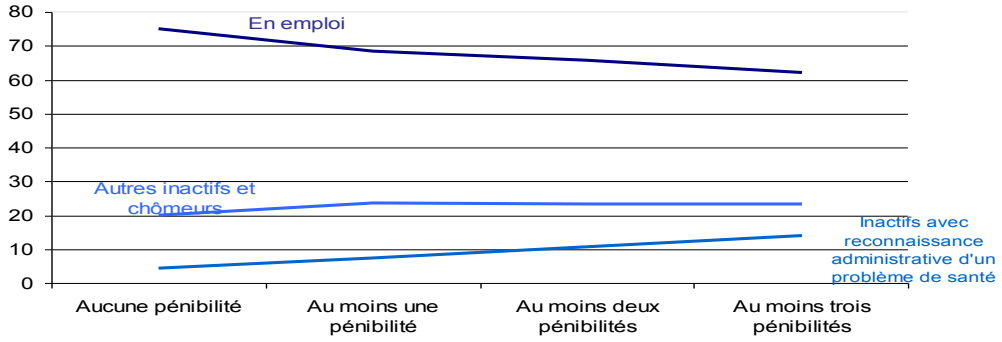
Autres* : chômeurs, inactifs (dont retraités).
Source : Irdes, données enquête SHARE 2006-2007 (vague 2). Effectifs pondérés.

Graphique 1 : Limitations d'activité et existence d'une période d'exposition en 2007



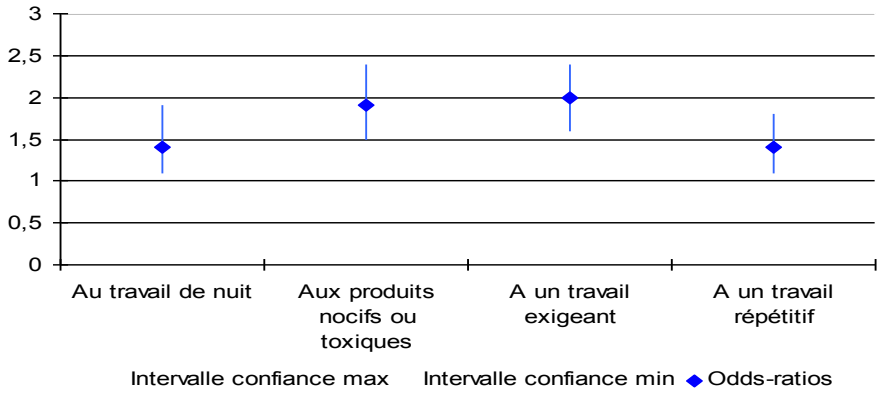
Lecture : Parmi ceux qui ont connu au moins 10 ans d'emploi, 26% des quinquagénaires qui ont connu une période de travail de nuit, quelle qu'en soit la durée, déclarent des limitations dans leurs activités habituelles, contre 17% de ceux qui n'ont pas vécu cette exposition.
Champ: Ensemble des personnes de 50 à 59 ans ayant au moins 10 ans d'emploi.
Sources : Enquête Santé et itinéraire professionnel 2007.

Graphique 2 : Situation des seniors sur le marché du travail selon le cumul d'expositions antérieures longues (15 ans ou plus) à des pénibilités physiques



Lecture : 68 % des personnes de 50 à 59 ans, ayant au moins 10 ans d'emploi et qui ont exercé pendant une durée totale de 15 ans ou plus un travail exposant à au moins une pénibilité physique, sont en emploi.
Champ : ensemble des personnes de 50 à 59 ans dont le parcours contient au moins 10 ans d'emploi.
Source : Enquête Santé et itinéraire professionnel 2007.

Graphique 3: Surcroît de risque de déclarer une limitation d'activité dans les activités quotidiennes selon le type d'exposition longue (15 ans ou plus) à des pénibilités physiques



Lecture : le risque de déclarer une limitation d'activité dans la vie quotidienne est multiplié par 1,9 (avec un intervalle de confiance à 95 % compris entre 1,5 et 2,4) pour les actifs exposés 15 ans ou plus à des produits nocifs ou toxiques par rapport à ceux qui ne l'ont pas été ou l'ont été moins de 15 années.
Note : Les modèles logistiques sont contrôlés par l'âge, le sexe et par le fait d'avoir eu – ou non – un problème de santé pendant l'enfance.
Champ : ensemble des personnes de 50 à 59 ans dont le parcours contient au moins 10 ans d'emploi
Source : Enquête Santé et itinéraire professionnel 2007.

Tableau 2 : Sorties précoces de l'emploi et problèmes de santé

Catégories socioprofessionnelles (personnes âgées de 50 à 59 ans)	Sortis prématurément (% de la tranche d'âge)	Souffrent d'une affection limitante (% des sortis prématurément)	Attribuent leur affection au travail (% des affections limitantes parmi les sortis prématurément)
Ouvriers	36%	52%	28%
Employés, Agriculteurs, Indépendants	28%	39%	12%
Professions intermédiaires, cadres, professions libérales	15%	31%	24%
Ensemble	27%	42%	21%

Lecture : 36% des ouvriers de 50-59 ans sont sortis prématurément de l'emploi ; parmi eux, 52% souffrent d'un problème de santé de plus de 6 mois qui limite leur capacité de travail ; 28% de ces ouvriers limités attribuent leur affection à un accident du travail ou une maladie professionnelle.
Champ : 15-59 ans, ayant déjà travaillé, non retraités
Source : Insee, enquête sur l'emploi des travailleurs handicapés 2002 ; calculs Dares

FICHE 3.4 LA NEGOCIATION DE BRANCHE EN FAVEUR DE LA PREVENTION DE LA PENIBILITE

Cette nouvelle obligation de négocier des accords ou d'élaborer un plan d'action en faveur de la prévention de la pénibilité s'applique aux entreprises de plus de 50 salariés (ou appartenant à un groupe d'au moins 50 salariés), si au moins 50 % de leur effectif est exposé à un ou plusieurs facteurs d'exposition à un risque professionnel (article L.138-29 du code de la sécurité sociale).

Les entreprises de 50 à 300 salariés sont dispensées de cette obligation si elles sont couvertes par un accord de branche étendu de prévention de la pénibilité. A défaut, elles encourent une pénalité financière modulable en fonction des efforts constatés et égale au plus à 1 % de la masse salariale des salariés exposés à un ou plusieurs facteurs de pénibilité. Au 31 janvier 2013, seule la branche du BTP est concernée suite à l'extension par arrêté du 12 novembre 2012 de leur accord relatif à la prévention de la pénibilité et à l'amélioration des conditions de travail.

1. Quelques Éléments quantitatifs

Au 12 juin 2013 14 accords de branche relatifs à la prévention de la pénibilité ont été conclus et transmis à la Direction générale du travail :

- 10 d'entre eux s'inscrivent dans le dispositif « 1% pénibilité ». Ils concernent les branches du BTP, du commerce du détail et de gros à prédominance alimentaire, des entreprises sociales pour l'habitat, de l'assainissement et maintenance industrielle, de la fabrication et du commerce de produits pharmaceutiques, de l'industrie pétrolière, de l'industrie du bois, des remontées mécaniques, des œufs et des industries en produit d'œuf et de l'industrie de la chaussure.

- 2 d'entre eux sont des accords spécifiques, qui ne s'inscrivent pas dans le cadre issu de la loi du 9 novembre 2009. Ils ont été conclus dans la branche du déménagement (accord de 2010 antérieur à l'entrée en vigueur du dispositif pénibilité) et celle des métiers portuaires (inscrit dans le dispositif issu de la loi du 4 juillet 2008 sur les installations portuaires).

- Les 2 derniers sont des accords de méthode visant soit à outiller les entreprises de la branche pour qu'elles construisent leurs propres accords (branche de la transformation laitière) soit à cadrer la future négociation de branche sur la pénibilité (remontées mécaniques).

Le faible nombre d'accords de branche conclus doit être relativisé. En effet, il s'explique pour partie par la division des partenaires sociaux sur la question de la réparation, certaines organisations syndicales plaidant par exemple pour la mise en place de dispositifs de préretraite comme condition à la conclusion d'un accord de prévention de la pénibilité.

Une autre explication tient au fait que, par le passé, d'autres accords de branche ont abordé le sujet de la pénibilité, sous des angles divers : primes pour des métiers pénibles dans la branche port et manutention, par exemple, ou encore dans le cadre des accords pour l'emploi des seniors.

La négociation dans les branches du secteur agricole

Quatre accords en faveur de la prévention de la pénibilité ont été conclus dans le secteur agricole en 2012 :

1- L'avenant n° 2 du 29 juin 2012 à l'accord national du 23 décembre 2008 sur les conditions de travail en agriculture étendu par arrêté du 25 janvier 2013 :

Sont concernés par cet accord les branches professionnelles de la production agricole, des entrepreneurs du territoire, des entrepreneurs du paysage, le secteur forestier et les coopératives d'utilisation de matériel agricole, y compris ceux des départements d'outre-mer.

2- L'accord cadre de méthode du 1er mars 2012 sur la prévention de la pénibilité physique et le bien être au travail dans la transformation laitière :

Il concerne à la fois l'industrie et les coopératives laitières, poursuivant ainsi un effort de négociation à partir d'un constat d'enjeux partagés d'amélioration des conditions de travail des salariés de leur secteur.

3- L'accord collectif de travail du 1er mars 2012 concernant la prévention de la pénibilité et l'amélioration des conditions de travail dans les coopératives agricoles de teillage du lin :

Il est applicable à l'ensemble des entreprises linières et chanvrières de la branche, quels que soient la taille de l'entreprise et le pourcentage de son effectif exposé à des facteurs de pénibilité. Cet accord contribue à préciser les facteurs de pénibilité dans la branche du lin.

4- L'accord collectif de travail du 10 janvier 2012 concernant la prévention de la pénibilité dans les parcs et jardins zoologiques privés ouverts au public :

2. Éléments qualitatifs

L'analyse du contenu de ces accords montre que quatre des sept branches ont élaboré un réel diagnostic des situations de pénibilité rencontrées dans leurs secteurs respectifs. Par exemple, la branche des entreprises sociales pour l'habitat a mené une enquête auprès des organismes HLM pour mieux appréhender les situations de pénibilité dans son secteur. Cela a conduit la branche à élargir la liste des facteurs de pénibilité pris en compte aux risques psychosociaux, en raison des incivilités dont sont fréquemment victimes les employés des HLM. Le diagnostic de la branche BTP l'a également conduite à dégager d'autres facteurs de pénibilité spécifiques au secteur : les températures ambiantes directement liées aux conditions climatiques, le travail en équipes successives avec la prise en compte de la co-activité sur les chantiers et les gestes répétés qui diffèrent des gestes répétitifs à cadence contrainte. C'est toute la philosophie du dispositif que de laisser une place importante à la négociation et donc d'aboutir à des accords adaptés au secteur concerné.

En ce qui concerne les thèmes de négociation, on constate que ceux qui sont le plus souvent choisis concernent directement les conditions de travail : il s'agit de la réduction des poly-expositions et de l'amélioration des conditions de travail, notamment au plan organisationnel. Ces choix trouvent diverses concrétisations : achat de matériels adaptés dans le secteur du BTP ou du commerce alimentaire, mécanisation des containers dans le secteur des entreprises sociales pour l'habitat, par exemple.

Comme pour les accords seniors, certains accords pénibilité prévoient des entretiens de deuxième partie de carrière pour les salariés âgés ainsi que des mesures de compensation (compte épargne-temps, passage au temps partiel, aménagement d'horaires).

Quant au suivi des engagements pris, la grande majorité des accords (6 sur 7) créent des structures ad hoc. De plus, la moitié des accords conclus prévoit des objectifs et des indicateurs adossés à chacun des thèmes retenus. La plupart de ces objectifs concernent la réalisation des actions prévues par les accords (accompagnement de 100% des salariés, réponse à 100% des demandes) plutôt qu'à la réduction directe de l'exposition des salariés aux facteurs de pénibilité.

FICHE 3.5 LA NEGOCIATION D'ENTREPRISE EN FAVEUR DE LA PREVENTION DE LA PENIBILITE

Cette nouvelle obligation de négocier des accords ou d'élaborer un plan d'action en faveur de la prévention de la pénibilité s'applique aux entreprises de plus de 50 salariés (ou appartenant à un groupe d'au moins 50 salariés), si au moins 50 % de leur effectif est exposé à un ou plusieurs facteurs d'exposition à un risque professionnel (article L.138-29 du code de la sécurité sociale).

Les entreprises de 50 à 300 salariés sont dispensées de cette obligation si elles sont couvertes par un accord de branche étendu de prévention de la pénibilité. A défaut, elles encourent une pénalité financière modulable en fonction des efforts constatés et égale au plus à 1 % de la masse salariale des salariés exposés à un ou plusieurs facteurs de pénibilité.

1. Éléments quantitatifs (fondés sur les textes déposés jusqu'au 31/12/2012)

Au 7 juin 2013, 4303 accords ou plans d'action ont été déposés sous forme papier auprès des Direccte. Parmi ceux-ci, 3891 textes identifiés par les unités territoriales des Direccte comme étant des accords ou plans d'action « pénibilité » l'ont été à partir d'août 2011 jusqu'au 31 décembre 2012. Leur enregistrement dans la base des accords permet d'examiner leurs caractéristiques ainsi que celles des unités les ayant déposés. 40% du total des textes ont été signés en décembre 2011 (graphique 1).

Le nombre de salariés employés par les unités signataires de ces accords s'élève à 1,8 million.

Sur les 3762 textes pour lesquels l'information sur la taille de l'unité signataire est disponible, 3632 ont été signés par des unités d'une taille supérieure à 10 salariés, 3030 ont une taille supérieure à 50 salariés, et 836 supérieure à 300 (graphique 2).

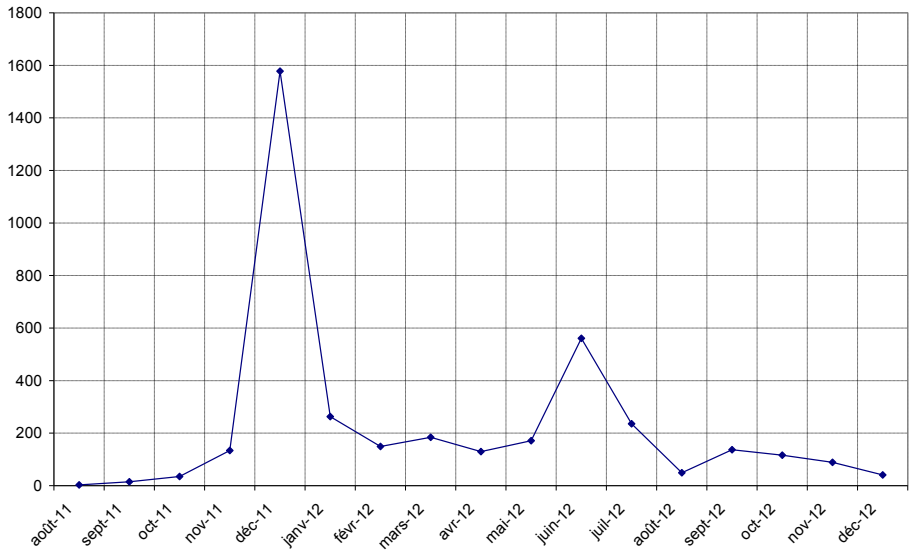
85% des textes ont été signés par des entreprises, 8% par des établissements, le reste se partageant entre des groupements d'entreprise ou Unités économiques et sociales ou des groupes.

Près de 46% des textes déposés sont des accords d'entreprises, et 53% des plans d'action décidés de manière unilatérale. Les autres types de textes, comme les avenants ou des PV de désaccord, sont très minoritaires.

Le secteur déposant le plus de textes « pénibilité » est celui de l'éducation, santé action sociale (739 textes au total), suivi des services aux entreprises (603) (graphique 3).

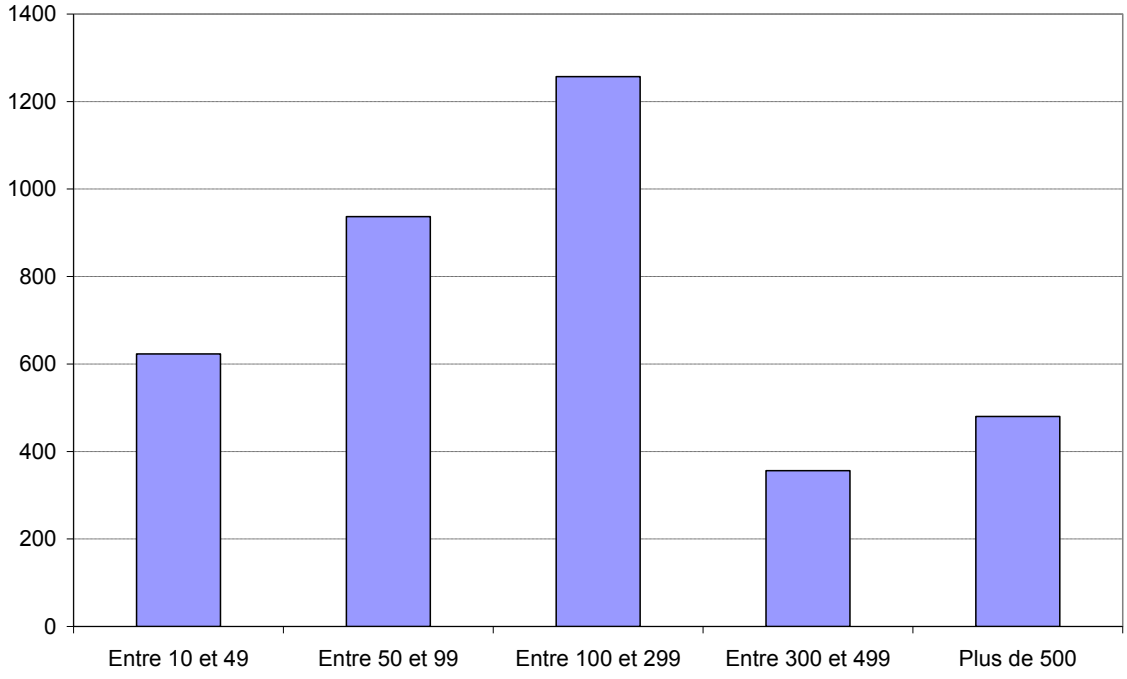
On estime à ce jour que les unités signataires de 300 salariés et plus ayant déposé des textes employaient 1,5 millions de salariés. Ce chiffre est à rapprocher des 6,1 millions de salariés employés par des entreprises de plus de 300 salariés. Ainsi, 25% des salariés employés par des entreprises comptant plus de 300 salariés sont couverts par un accord ou une décision unilatérale concernant la pénibilité. Le contrôle des doublons (accords saisis plusieurs fois dans la base informatique des accords) pourrait amener à réviser sensiblement ces estimations à l'avenir.

Graphique 1 : Dates de signature des accords et plans d'action « pénibilité » au 31/12/2012



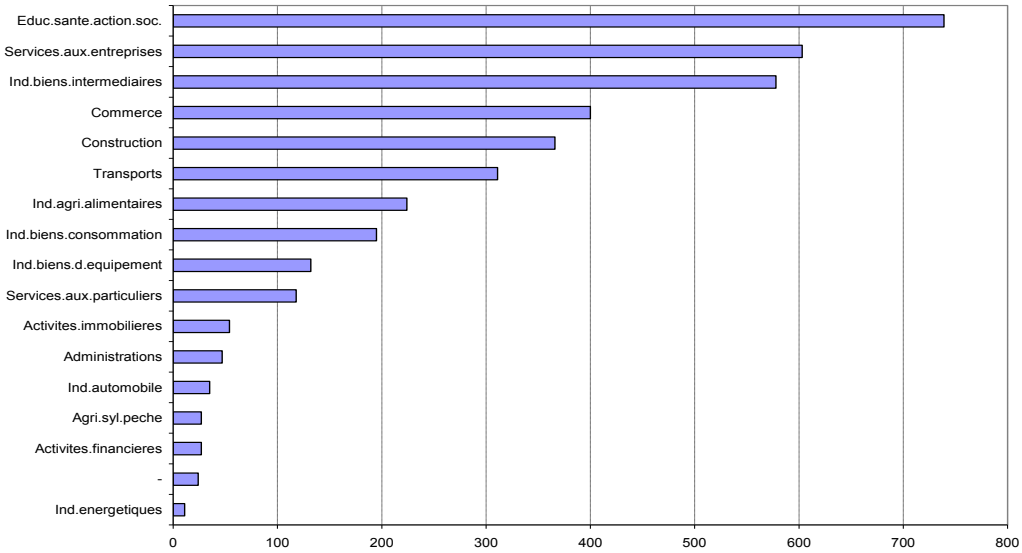
Source : Base des accords, DGT-Dares.

Graphique 2 : Répartition des accords et plans d'action « pénibilité » en fonction de la taille de l'unité signataire au 31/12/2012.



Source : Base des accords, DGT-Dares.

Graphique 3 : Répartition des accords et plans d'action « pénibilité » en fonction de l'activité principale déclarée par l'unité signataire



Source : Base des accords, DGT-Dares.

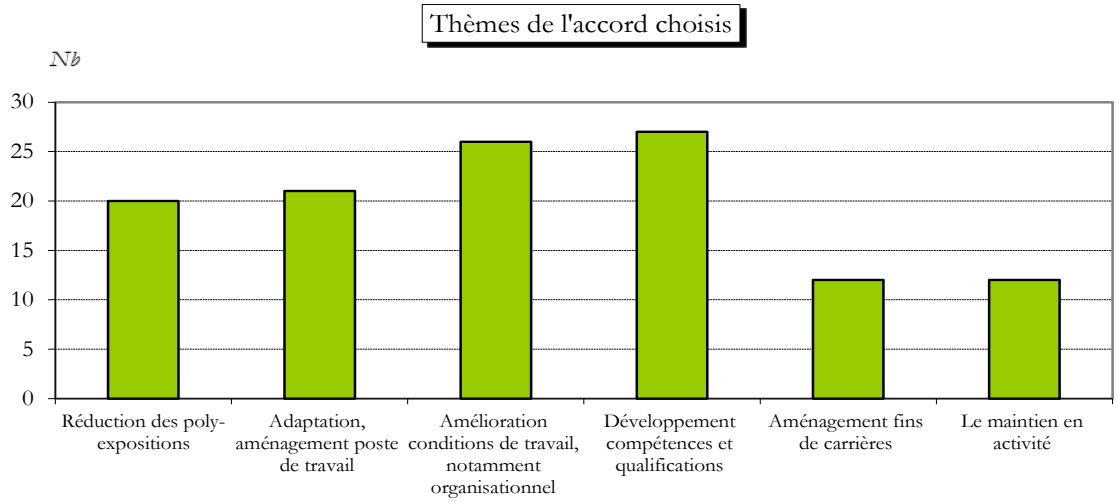
2. Éléments qualitatifs

A partir d'une étude conjointe menée par la DARES et la DGT en février 2013 sur un échantillon de 35 accords et plans d'action dans des entreprises de plus de 500 salariés, plusieurs tendances se font jour :

Le diagnostic

Dans 72,2% des cas, le diagnostic sur lequel s'appuient les négociations est réalisé à partir d'une étude interne, qui peut venir compléter les informations d'ores et déjà disponibles. 4 des 35 textes étudiés se sont inspirés des résultats d'études réalisées par un consultant.

Graphique 4 : les thèmes de négociation



Champ : accords et plans d'action "pénibilité" analysés - Ministère Travail-traitement Dares

L'obligation de choisir soit la réduction des poly-expositions, soit l'adaptation et l'aménagement des conditions de travail est respectée dans chacun des textes étudiés mais rares sont les entreprises qui ont choisies de traiter les deux thèmes (17,1 % des cas).

En matière d'adaptation ou d'aménagement du poste de travail, l'achat d'équipement est souvent (dans 57 % des cas) présenté comme une mesure de prévention. Ainsi, une entreprise de BTP a prévu d'acquérir des établis de découpe adaptés, ou des aides mécaniques pour des postes impliquant des manutentions manuelles de charges.

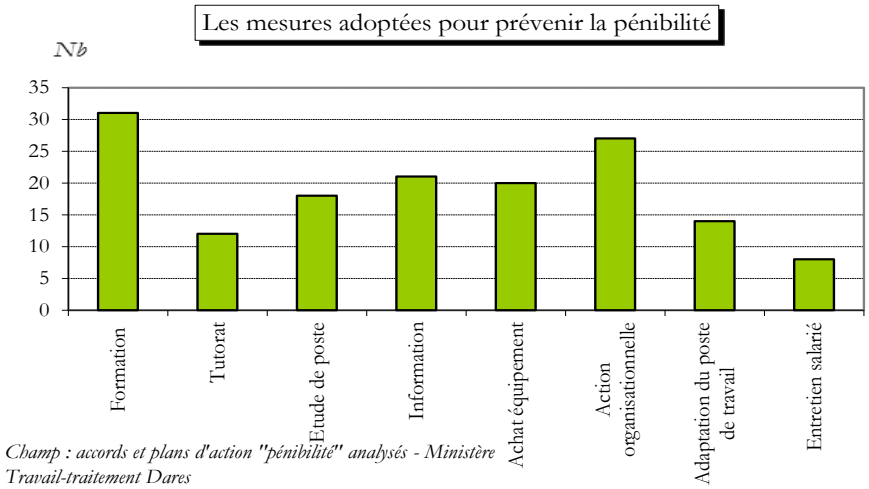
Les principaux risques ciblés sont liés à la manutention manuelle de charge et aux postures pénibles ce qui correspond aussi à l'importance de ces risques (bilan de la DARES des enquêtes conditions de travail de 1984 à 2005[16].). 20 des 35 entreprises de l'étude qualitative (soit 57,1%) s'attachent à prévenir les premiers, contre 13 (soit 37.1%), les seconds.

Parmi les quatre autres thèmes de négociation, ce sont l'amélioration des conditions de travail, notamment au plan organisationnel et le développement des compétences et des qualifications qui ont été le plus retenus (75 % des textes étudiés). Les mesures proposées concernent surtout la formation et l'information, avec parfois une attention particulière portée à la formation des nouveaux embauchés. Elles portent par exemple sur les gestes et postures pour réduire la pénibilité. Elles peuvent aussi s'inscrire dans une véritable logique de GPEC pour permettre au travailleur d'évoluer vers un poste moins exposé.

Les actions organisationnelles sont également fréquemment sélectionnées : elles sont mises en œuvre par 27 des 35 entreprises de l'étude (77,1%). Elles consistent le plus souvent dans la possibilité laissée aux salariés qui travaillent de nuit ou aux travailleurs postés de changer d'horaires. Dans certains cas elles sont destinées aux seniors et prévoient par exemple une augmentation du repos compensateur de nuit pour les plus de 54 ans ou l'augmentation du nombre de jours de congés des seniors exposés.

En revanche, l'aménagement des fins de carrière et le maintien en activité ne figurent que dans un tiers des textes étudiés. Ceci s'explique par l'existence d'une négociation spécifique sur les séniors et ensuite par l'absence ou la faible représentation des seniors dans certaines structures.

Graphique 5 : Les mesures adoptées pour prévenir la pénibilité



Champ : accords et plans d'action "pénibilité" analysés - Ministère Travail-traitement Dares

[16] http://travail-emploi.gouv.fr/etudes-recherches-statistiques-de,76/statistiques,78/conditions-de-travail-et-sante,80/les-enquetes-conditions-de-travail,2000/les-enquetes-conditions-de-travail,189/partie-c-penibilites-physiques-et,13878.html

Enfin, la prévention de la pénibilité est parfois entendue de façon large en allant jusqu'à la prévention des risques psychosociaux, dans plus de 10 % des textes analysés.

Objectifs, indicateurs et suivi des accords et plan d'action

La très grande majorité des accords et plan d'action prévoient des indicateurs et objectifs pour chaque thème choisi. Comme pour les branches, les entreprises les utilisent surtout pour constater la mise en place des mesures prévues. On trouve toutefois des accords et plans d'action qui comportent des indicateurs et objectifs plus ambitieux, à l'image d'une entreprise de plomberie qui ambitionne de réduire de 20% le nombre de salariés exposés plus de quatre heures par jour à la manutention manuelle de charges.

Dans près de la moitié des textes analysés (16 sur 35, soit 45,7%), les indicateurs sont établis pour l'ensemble de la population exposée à un ou plusieurs facteurs de pénibilité. D'autres textes (14,3%) prévoient une montée en charge progressive de la politique de prévention, qui concerne peu à peu un nombre croissant de travailleurs. Dans certains cas, peu répandus, le texte ne fait porter la mesure de prévention que sur une partie de la population exposée à l'échéance de l'accord ou du plan d'action.

Enfin, dans la moitié des cas, le CHSCT est choisi pour assurer le suivi de l'accord, seul ou avec d'autres structures. Dans 34,3% des textes étudiés, des structures ad hoc ont été créées.

FICHE 3.6 SYNTHESE DU RAPPORT « INTERACTIONS ENTRE SANTE ET TRAVAIL » DE L'IGAS[17]

L'IGAS a inscrit à son programme de travail 2012-2014 une mission portant sur la santé au travail. Elle visait, à partir de pathologies dites « traçantes », à identifier les interactions entre santé au travail, santé publique et santé environnementale. La présente mission, rattachée au programme d'activité de l'IGAS, s'inscrit dans une logique du même type. Elle a pour objectifs de dresser un panorama de quelques thématiques susceptibles de faire progresser l'articulation entre les différentes approches qui concourent à la santé des personnes au travail. Cette mission ne concerne que la santé au travail des salariés du secteur privé. Anne-Carole Bensadon et Philippe Barbezieux, membres de l'IGAS, ont été missionnés pour effectuer ces travaux pour lesquels ils ont bénéficié de l'aide de François-Olivier Champs, stagiaire à l'IGAS.

Certaines des thématiques présentées dans ce rapport devront être approfondies dans le cadre d'une mission ultérieure. En effet, à ce stade, la mission demeure exploratoire et n'a travaillé qu'à partir d'une revue de la littérature et d'entretiens principalement institutionnels. La mission a choisi d'effectuer cette analyse à partir de quatre illustrations concrètes portant sur santé au travail et maladies cardiovasculaires, santé au travail et polyarthrite rhumatoïde, santé au travail et addictions et santé au travail et nanoparticules. A l'issue de ces travaux, la mission a identifié quatre axes d'amélioration.

1 Mieux appréhender l'impact des conditions de travail sur la santé

Un récent rapport de l'Organisation internationale du travail (OIT) sur la prévention des maladies professionnelles[18] estimait que comparées aux accidents industriels, les maladies professionnelles ou liées au travail restaient pratiquement invisibles, même si elles tuaient six fois plus de personnes dans le monde tous les ans. Le repérage et la prévention des risques liés aux situations de travail constituent une priorité, en liaison, selon les types de risque, avec le développement de nouveaux modes d'organisation du travail.

Les maladies cardio-vasculaires constituent un enjeu majeur de santé publique.

Il s'agit d'identifier dans les entreprises les expositions professionnelles aggravant ces risques, puis de hiérarchiser les actions préventives dans le cadre de la démarche classique du document unique et du plan de prévention. Mettre en lumière l'impact de

Ces données objectives justifient la prévention des MCV liées aux risques professionnels. On se situe dans une approche collective où l'employeur est au cœur de la démarche de prévention qui constitue un préalable indispensable à une approche individuelle où le médecin du travail assurera un dépistage médical individuel de ces risques.

La France est le pays d'Europe le plus touché par les addictions.

L'état de santé de la population française se caractérise par une des espérances de vie parmi les meilleures du monde et par une mortalité prématurée (décès avant 65 ans) parmi les plus élevées d'Europe. La France se distingue par une proportion élevée de décès ou de maladies liés à la consommation de substances psycho-actives. Le baromètre santé 2010 de l'INPES[19] souligne que

---

[17] Cette fiche présente la synthèse du rapport 2013-069R établi par Anne-Carole Bensadon, Philippe Barbezieux (Membres de l'Inspection générale des affaires sociales) et François-Olivier Champs (Stagiaire à l'inspection générale des affaires sociales), dont la version complète est jointe en annexe D du dossier.

[18] La prévention des maladies professionnelles, journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail, 28 avril 2013, OIT

[19] Des substances psycho-actives plus consommées dans certains secteurs de travail. Baromètre santé 2010. INPES 2012.

plus du tiers des fumeurs réguliers (36,2%), 9,3% des consommateurs d'alcool et 13,2% des consommateurs de cannabis déclarent avoir augmenté leurs consommations du fait de problèmes liés à leur travail ou à leur situation professionnelle au cours des 12 derniers mois. Or, les politiques de santé et de sécurité au travail n'ont pas identifié l'usage des substances psycho-actives comme un risque l'activité professionnelle sur l'état de santé des individus, même si cela ne se traduit pas par une reconnaissance de maladie professionnelle ou un accident du travail, permet en effet d'aborder la prévention dans toutes ses composantes. Cette problématique de prévention appelle des collaborations interdisciplinaires et inter champs. Elle relève d'une prise en compte des interactions entre santé et travail.

Des études ont montré les liens entre charge physique et maladie cardiovasculaire. Ces facteurs augmentent le risque d'accidents coronariens de façon très significative avec un risque lié aux facteurs psychosociaux de même amplitude que celui lié à l'obésité abdominale.

Une méta-analyse publiée dans le Lancet en octobre 2012[20] montrait que le stress au travail augmentait les risques d'infarctus du myocarde. Selon une étude finlandaise également citée[21], l'élimination des conditions de travail les plus défavorables (forte charge de travail, manque d'encadrement, bruit, travail posté, etc.) pourrait réduire le nombre total de décès cardiovasculaire de 8%, les infarctus du myocarde de 10% et les décès par accidents vasculaires cérébraux de 18%. spécifique pour l'activité professionnelle, ce sujet suscitant a priori (au minimum) une réticence culturelle marquée (voire un déni ?) des partenaires sociaux à aborder la question des addictions au motif qu'il s'agit d'une question qui relève tout autant de la sphère privée. Or, le travail constituant un déterminant majeur de santé, la problématique de prévention de ce fléau serait que l'entreprise puisse devenir un lieu de promotion de la santé. L'importance de passer d'une logique de contrôle à une réelle logique de prévention est désormais soulignée par de nombreux acteurs. Il s'agit notamment d'assurer un accompagnement des salariés et une sorte de veille permettant de repérer les situations à risque. Il existe cependant un certain nombre d'obstacles à la mise en œuvre de politiques de prévention de l'usage des substances psycho-actives en milieu professionnel :

la « culture » de certains métiers dans lesquels l'usage de substances addictives est sinon valorisé, tout au moins toléré ;

le fait que les comportements addictifs relèvent pour une part importante de la sphère privée et non de la sphère professionnelle explique, d'une part, les réticences des partenaires sociaux à aborder cette question et, d'autre part, le refus des salariés d'en parler au médecin du travail, soit parce qu'ils pensent que cette question ne concerne pas leur activité professionnelle, soit parce qu'ils redoutent une décision d'inaptitude ;

la difficulté pour les médecins du travail à identifier les situations à risque, le plus souvent faute de pouvoir consacrer suffisamment de temps aux visites médicales.

2. Etre attentif à l'évolution technique et organisationnelle du monde du travail

L'évolution des techniques de production

Le cas des nanoparticules offre un exemple d'articulations fortes à construire en termes d'analyse et de maitrise des risques autour de diagnostics et de stratégies partagés et permet de comprendre comment l'entreprise et les différents acteurs prennent en compte (ou pas) et traitent ces risques émergents. Lors du séminaire de l'OMNT de février 2008, la question de l'évaluation de l'exposition aux nanomatériaux a été abordée. Les chercheurs concluaient ainsi : *« On peut résumer l'état des connaissances actuelles en matière d'hygiène et de sécurité des nanoparticules de la façon suivante : on ne sait pas grand-*

[20] Pr Mika Kivimaïki et al, Job strain as a risk factor for coronary heart disease: a collaborative meta-analysis of individual participant data. The Lancet, Volume 380, Issue 9852, Pages 1491 - 1497, 27 October 2012

[21] Virtanen SV, Notkola V. Socioeconomic inequalities in cardiovascular mortality and the role of work: a register study of Finnish men. *Int J Epidemiol.* Juin 2002;31(3):614-21

chose de leur toxicité, il n'est pas facile de les mesurer dans les ambiances de travail, mais les moyens techniques existent pour s'en protéger efficacement ». Par ailleurs, les chercheurs s'interrogeaient également sur la nécessité de prendre en compte les modifications des nanoparticules tout au long de leur cycle de vie.

Le caractère spécifique des nanoparticules a conduit à des difficultés pour faire comprendre aux entreprises qu'elles étaient concernées, qu'elles utilisaient des nanoparticules. La différence d'approche entre les entreprises productrices, très fortement sensibilisées aux risques et les entreprises utilisatrices demeure. S'ajoute à cela des notions d'image qui conduisent certaines entreprises utilisatrices à une forte réticence sur la reconnaissance de cette utilisation. En outre la taille et la nature des entreprises jouent aussi. Comme le rappelle l'INRS, aucune réglementation spécifique ne régit actuellement la manipulation des nanomatériaux qui peut intervenir aux diverses phases de la production. Ce sont des agents chimiques. A ce titre, la réglementation en matière de prévention du risque chimique, prévue par le code du travail, s'applique à eux.

L'évolution des organisations du travail

Le suivi médical des salariés est rendu plus difficile avec le développement de formes d'emplois qui s'écartent du contrat de travail à durée indéterminée. Le télétravail, le travail à domicile, le fonctionnement en entreprise étendue et la mobilité accrue des salariés posent la problématique du suivi longitudinal dans le cas d'éventuelles expositions à des risques à effets différés. C'est tout cela qui renforce l'émiettement du tissu de PME/TPE et les difficultés du suivi de l'état de santé des salariés. Par ailleurs, la problématique du suivi des personnes en recherche d'emploi dont l'état de santé est le plus souvent précaire, n'est pas aujourd'hui prise en compte. Le rapport de l'OIT précité insistait également sur la nature des maladies professionnelles qui changeaient rapidement, soulignait que le nombre croissant de travailleurs occupant des emplois temporaires, occasionnels ou à temps partiel ne faisait pas qu'inciter à accepter des conditions de travail plus dangereuses mais s'opposait également à *« des pratiques adaptées en matière de suivi médical, de surveillance de l'environnement de travail, d'enregistrement et de déclaration des maladies professionnelles, qui sont indispensables à la mise en œuvre effective d'une stratégie de prévention »*. Il faut aussi souligner que ces facteurs impactent la charge de travail des services de santé au travail avec notamment une multiplication des visites d'embauches.

3. Veiller à ce que l'activité professionnelle n'aggrave pas des pathologies préexistantes

Pour les acteurs de l'approche « santé publique », l'approche santé au travail peut apparaître d'une certaine manière réductrice. Elle offre pourtant un caractère opérationnel qu'il serait dommageable de négliger en diluant toute l'approche de la santé au travail dans une démarche où l'objectif de prévention des risques professionnels passerait au second plan. Le repérage et la prévention des risques liés aux situations de travail constituent une priorité, en liaison, selon les types de risque, avec le développement de nouveaux modes d'organisation du travail. Cependant, le souci de prise en charge globale de la personne atteinte de maladie chronique interroge sur les modalités les plus à même de permettre un parcours cohérent, ce qui suppose une articulation entre les différents acteurs, dans le respect des droits de la personne. Le thème de la polyarthrite rhumatoïde est avant tout une illustration de l'intérêt d'une action précoce et pluridisciplinaire en matière de maintien dans / en emploi : ce qui vaut pour toute une série de salariés dont la santé vient à être altérée. Les interactions à développer portent surtout sur le diagnostic et les actions d'accompagnement, voire de réorientation. La problématique de prévention conditionne ici l'effectivité du droit à accéder à l'emploi dès lors que l'aptitude est tributaire de facteurs de santé. S'agissant des maladies chroniques et contrairement aux idées reçues, ces maladies se déclareraient dans près de la moitié des cas chez des personnes toujours en activité professionnelle. Ainsi, on estime actuellement que les maladies chroniques évolutives touchent un salarié sur cinq. Il reste en outre à trouver une articulation entre le médecin traitant et le médecin du travail, dans le respect du secret médical. L'enjeu d'une articulation réussie réside dans une prise en compte efficace de l'ensemble des facteurs qui concourent à l'amélioration la santé au travail, et plus largement et la qualité de vie au travail.

4. Utiliser le lieu de travail comme lieu de promotion de la santé

Lors du 32ème congrès de médecine du travail, le rôle que pourraient avoir les services de santé au travail pour la promotion de la santé face à une population vulnérable et cela tout au long de la vie professionnelle a été souligné. *« Le monde du travail devrait être considéré comme un lieu privilégié pour faire de la prévention et ainsi aborder la santé autrement que par le soin »*[22]. Cette évolution est d'autant plus délicate que le système de santé dans son ensemble a encore tendance à aborder la santé par le soin.

A titre d'illustration, la prévention des maladies cardiovasculaires sur le lieu de travail peut s'exprimer de façons multiples. Un préalable à tout autre mode d'action réside dans l'accomplissement de la mission première des services de santé au travail. En effet, des travaux montrent que le risque cardiovasculaire peut être d'origine professionnelle et mérite d'être inventorié dans un cadre collectif qui intègre notamment l'organisation du travail. Cependant l'utilisation de l'entreprise comme lieu de promotion de la santé permet d'envisager une approche complémentaire où une sensibilisation aux autres facteurs de risques cardiovasculaires notamment ceux portant sur le mode de vie est organisée. C'est un sujet qui doit être mis en débat au sein des CHSCT. L'INPES pourrait ici jouer un rôle, au même titre que ce qu'il réalise pour le cadre scolaire, ce qui éviterait que le financement de cette action de santé publique ne soit supporté que par l'entreprise. Aller plus loin avec notamment la mise en place d'actions de type dépistage nécessite de s'assurer de l'articulation avec le médecin traitant, afin notamment d'éviter toute rupture dans un parcours de soins parfois déjà compliqué. Cela pose également une série de questions d'ordre éthique, déontologique et de continuité dans les prises en charge qu'il convient d'aborder.

Outre les maladies cardiovasculaires, le domaine des addictions, qu'il convient également de traiter avec la prudence qu'impose un risque où des facteurs comportementaux interviennent, permet d'envisager l'entreprise comme lieu de promotion de la santé.

EN CONCLUSION

La santé au travail s'inscrit dans un contexte particulier. Historiquement, elle a privilégié la prévention et la réparation des accidents du travail au détriment des maladies professionnelles en raison de la plus grande difficulté à caractériser la maladie professionnelle (lien de causalité entre l'activité et la pathologie, nature du risque, durée d'exposition, nature et date d'apparition des symptômes), d'où un décalage entre l'apparition des maladies et leur reconnaissance comme maladies professionnelles. La tension entre les impératifs de santé au travail et les impératifs économiques (cas extrême de l'amiante) peut également expliquer les choix réalisés pour prioriser les actions en santé au travail.

L'ensemble de ces constats ne doit pas faire oublier que les conséquences du chômage sur la santé des individus sont loin d'être négligeables et que cette problématique mérite également d'être investiguée.

Insuffler une approche « santé publique » en milieu professionnel peut donc être bénéfique pour la santé au travail mais sous réserve d'un souci constant de garder comme prioritaire la prévention des risques professionnels mais aussi la connaissance, la reconnaissance et la prévention des maladies professionnelles en développant notamment des systèmes d'information adaptés.

Dès lors, au-delà des questions d'articulation entre santé au travail et santé publique, les questions d'articulation entre médecin traitant et médecin du travail, dans le respect du secret médical, apparaissent primordiales dans une logique de parcours de soins voire de parcours de vie.

---

22 Paul Frimat, Santé au travail et promotion de la santé, compte rendu : docteur Brigitte BIARDEAU, ACMS, 32e Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Clermont-Ferrand, 5-8 juin 2012

La stratégie de santé nationale, le futur plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les toxicomanies, le Plan national de santé au travail 3 et la révision de la loi de santé publique sont autant de vecteurs potentiels d'une meilleure articulation entre santé au travail et santé publique.

Enfin, la mission tient à souligner la nécessité d'une mise en cohérence de l'action des pouvoirs publics au niveau national et local, et insiste sur l'importance d'intégrer la santé au travail au sein des Projets Régionaux de Santé (PRS) tout en articulant ces derniers avec les Plans Régionaux de Santé au Travail (PRST). La pluralité des acteurs peut être source de dysfonctionnements même si des collaborations ponctuelles s'instaurent entre eux.

Les recommandations de la mission sont les suivantes :

le sujet de l'entreprise comme lieu de promotion de la santé devrait pouvoir être débattu dans le cadre des CHSCT ;

la santé au travail devrait être identifiée parmi les priorités de la future Stratégie nationale de santé et des plans de santé publique.