

Synthèse annuelle pour 2013-2014

Produite par le Conseil d'Orientation des Conditions de Travail (groupe permanent), relative aux évolutions constatées dans le domaine des conditions de travail, de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail.

Au terme des travaux qu'il a conduits tout au long de l'année 2014, le conseil d'orientation des conditions de travail fonde les observations qui suivent sur les analyses issues en particulier du bilan des conditions de travail pour 2013 examiné lors de la réunion plénière de son comité permanent du 27 janvier 2015 mais aussi de l'expérience et de la réflexion de ses membres, notamment les partenaires sociaux, et des travaux produits par l'ensemble des organismes de sécurité sociale, de recherche, des praticiens et des experts intervenant au service de la santé et de la sécurité au travail.

1- Une tendance positive qui se confirme...

Le bilan de conditions de travail pour 2013 fait apparaître une baisse du nombre (-3,5%) et de l'indice de fréquence (-3,6%) des accidents du travail de 2012 à 2013. Ce progrès traduit la poursuite d'une tendance longue positive.

Surtout l'année 2013 a confirmé la baisse des AT mortels (-3%) et la rupture enregistrée en 2012 dans le domaine des maladies professionnelles. Pour la deuxième année consécutive le nombre des maladies enregistrées a baissé (-4,9%) en 2013. Plus remarquablement encore le nombre de décès comme maladies professionnelles a diminué de 17,8%. Cette confirmation constitue un encouragement pour tous les acteurs de terrain de la santé au travail : qu'ils soient généralistes (entreprises, CARSAT, inspection du travail, services de santé au travail...) ou spécialisés (MSA, OPPBTP, ARACT...)

...à laquelle le COCT veut demeurer attentif...

Dans son exercice de synthèse pour 2012/13, le COCT avait relevé que la réduction concernant les accidents du travail constituait une tendance profonde avérée, par effet de la prévention. Le débat collectif a montré qu'il convient cependant de s'interroger sur l'interprétation à donner à l'inversion de tendance concernant les maladies professionnelles

(modification structurelle de l'appareil productif, définition de la maladie professionnelle et changements dans les règles applicables à la reconnaissance à certaines d'entre elles, sous déclaration...). La persistance et l'ampleur du mouvement de réduction constituent de raisonnables motifs de satisfaction et renforcent le conseil d'orientation dans sa détermination à continuer de scruter de près la réalité des pathologies professionnelles.

2- L'analyse fait apparaître la persistance de plusieurs points durs qui confortent les orientations retenues pour le PST3.

Les chutes sont toujours à l'origine de plus de 10% des décès par accident du travail (13% des cas de décès et 20% des AT) alors même que le nombre total des décès baisse de 3%. C'est pourquoi le COCT a proposé que la prévention des chutes, de hauteur et de plain-pied, constitue l'une des quelques cibles du PST. Cet objectif général reste tout particulièrement prégnant dans le domaine du BTP où l'appui technique de l'OPPBTP sera déterminant dans le travail opérationnel des acteurs régionaux et nationaux.

Le nombre (23% des AT) et la gravité (32% des décès par AT) des situations d'accident liées à une perte de contrôle d'une machine (ou d'un animal, occurrence plus fréquente en agriculture) que révèle le tableau de la page 152 du bilan annuel recouvre des situations dont la diversité conduit à rechercher des réponses au cas par cas, de ce fait elle renvoie bien à trois orientations de principe proposées pour le PST3 :

- Partir des situations de travail réelles, entreprise par entreprise.
- Développer la culture de prévention des acteurs de l'entreprise et faire du DUER un document pour l'action.
- Donner une réalité à la fonction de personne compétente en santé-sécurité si possible au sein de l'entreprise ou, à défaut s'agissant des TPE, dans un cadre mutualisé (par exemple les services de santé au travail...).

La réduction du nombre des maladies professionnelles résulte pour l'essentiel de l'amélioration constatée dans les deux segments les plus lourds en nombre et en gravité : les TMS et les cancers. Cette tendance favorable conforte l'idée que l'action est nécessaire et qu'elle peut être efficace.

La prévention de l'exposition aux produits CMR est l'une des propositions thématiques du COCT pour le PST3. L'amélioration

structurelle constatée dans le domaine de l'amiante a conduit à des progrès spectaculaires, sensibles malgré la rémanence liée à l'effet différé de l'exposition aux CMR (-13% pour le nombre de cancers professionnels liés à l'amiante). L'action à entreprendre, au-delà de l'amiante et selon des modalités différentes, concernera désormais un spectre plus vaste d'entreprises et d'activités. Elle mobilisera en outre un réseau plus diversifié d'acteurs et d'intervenants parmi lesquels les services de santé au travail auront un rôle déterminant sur la base d'une expertise essentiellement technique susceptible d'être produite en particulier par l'INRS, l'ANSES et l'INVS.

S'agissant des TMS le COCT n'a pas considéré qu'il fallait en faire une cible particulière en eux-mêmes dans le cadre du PST3 mais qu'ils devraient être considérés dans une approche plus vaste de l'action visant le travail et l'entreprise, d'une part, le salarié et son parcours de vie professionnelle, d'autre part. C'est le sens des propositions portant sur la culture de la prévention avec l'évaluation et la formation, la qualité de vie au travail et la prévention de la désinsertion professionnelle. La réalisation de cet objectif mobilisera tout particulièrement l'ANACT, quant aux questions d'organisation du travail et de dialogue social, combinée à l'expertise technique de l'INRS relative aux questions de charges, de postures et de séquençement du travail.

3- Au-delà des constats liés à la sinistralité, le COCT souligne plusieurs sujets appelant une intervention organisée.

L'Etat a fait part de son intention de modifier les règles d'accès des jeunes aux postes de travail réputés dangereux. Cette question doit être rapprochée des résultats de l'enquête SUMER qui montre que les jeunes travailleurs seraient, plus que les salariés adultes, exposés à des substances cancérigènes, étant rappelé qu'ils subissent une sinistralité plus forte. Le COCT souligne la nécessité d'une approche de la question qui soit fondée sur le double souci d'assurer aux jeunes une protection au moins égale à celle des adultes tenant compte de la double préoccupation de préserver le capital de santé de ceux qui entrent dans la vie professionnelle et d'encourager les jeunes à se diriger vers les métiers techniques. La méthode de l'autorisation administrative a priori est certainement peu productive à cet égard. Il reste à définir des modes de prise en charge dans l'entreprise et de contrôle efficace a posteriori qui nécessiteront efficacité et crédibilité de l'action collective en faveur de la santé au travail.

La démarche préventive adaptée aux risques potentiels liés aux nanotechnologies appelle une intervention coordonnée, associant les acteurs de la recherche, les partenaires sociaux et les organismes d'appui et de contrôle sur le terrain. Cette démarche doit être harmonisée à l'échelle européenne et conduite dans le cadre de l'objectif général recommandé pour le PST3 de prévention primaire et de promotion des conditions qui font du travail un facteur de la santé.

Le vaste ensemble rassemblé sous le terme de risques psychosociaux constitue une réalité, sociale et humaine, qu'il faut aborder résolument de façon pragmatique mais aussi sans arrière-pensée. Les RPS sont multiples, dans et hors de l'entreprise, avec des composantes individuelles et collectives. Leur combinaison qui peut conduire à des troubles qui se manifesteront dans la vie des personnes, vie professionnelle, sociale ou familiale. Le COCT est d'avis que, dans une perspective globale de santé, l'entreprise est l'un des lieux où une action préventive, portant sur le volet spécifiquement professionnel de ces risques, doit être engagée.

D'une façon générale le COCT suggère que le moment est venu d'opérer un travail de fond sur les aspects professionnels de risques multifactoriels dont la prise en charge gagnerait à être envisagée et conduite de façon cohérente dans et hors de l'entreprise. C'est le cas pour les risques liés aux conduites addictives et aux risques cardio-vasculaires. A cet égard le COCT souligne que, sur ces différents sujets, il s'agit d'intégrer une action préventive de nature professionnelle à une action de santé publique et non de substituer l'une à l'autre et encore moins d'opérer un transfert de responsabilité de la réparation dans un domaine qui relève par nature du champ de la santé publique.

4- Le COCT souligne les progrès accomplis dans la conduite de la réflexion.

Il est juste de souligner les progrès accomplis dans l'association des partenaires sociaux dans la conduite de la réflexion préalable aux décisions stratégiques et à la conduite de l'action collective. La préparation du PST3 a permis de prendre la mesure de ce progrès.

Ces progrès résultent pour une large part de la mise en place du groupe permanent d'orientation et du souci du ministre de suivre personnellement les travaux du comité permanent qui a, de fait, déjà pris sa dimension conseil national d'orientation.

Plusieurs suggestions, inégales quant à leur portée, méritent cependant d'être formulées :

- Chaque bilan des conditions de travail devrait, dans l'avenir, contenir une partie relative à l'exécution et à l'impact du PST, et renforcer la fonction structurante du plan.
- 2013 se présentant au plan statistique comme une année de transition, l'analyse des AT « par grandes catégories de déviations » ne prendra toute sa signification que si la codification correspondante atteint un degré d'exhaustivité significatif.
- La collecte des informations relatives aux AT-MP du secteur public a progressé. Elle reste cependant insuffisante, particulièrement dans certains compartiments. Par ailleurs les transferts de la décentralisation devraient peut-être conduire à opérer des regroupements statistiques (malgré les limites induites par l'absence de séries historiques) entre fonctions publiques d'Etat et territoriale, la FP hospitalière gardant sa spécificité. La réalisation à venir du compte national du financement de la santé au travail devra être conçue pour que ce compte devienne un outil pour l'évaluation des résultats et l'orientation des actions du système d'acteurs.
- L'association effective des partenaires sociaux non seulement au niveau national mais aussi dans les régions à la réflexion et au travail opérationnel sera un élément déterminant de notre capacité collective à ancrer la prévention sur la réalité des situations de travail à adapter l'action de prévention aux réalités des PME-TPE et à développer l'esprit de prévention au service de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle.
- Reste ouverte la question du positionnement, de la structuration en réseau et du pilotage des services de santé au travail dans le système d'acteurs de la santé au travail et de leur apport pour l'acculturation de la politique de prévention.