



Réunion du Conseil d'Orientation sur les Conditions de Travail

Mardi 19 avril 2011

DOSSIER DE PRESSE

www.travailler-mieux.gouv.fr

Sommaire

1/ Le bilan 2010 de la politique de prévention des risques professionnels

2/ Les accidents du travail

3/ Les maladies professionnelles

4/ Boîte à outils pénibilité

5/ Les organismes de prévention en France

Le bilan 2010 de la politique de prévention des risques professionnels

L'année 2010 était la première année de mise en œuvre du **Plan Santé au travail 2010 – 2014 (PST 2)** – présenté aux partenaires sociaux lors de la réunion du Comité permanent du COCT du 11 mai 2010, par le ministre chargé du travail. Il s'inscrit dans la continuité du premier Plan qui a permis d'impulser une nouvelle dynamique en matière de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs.

Le Plan Santé au travail 2010-2014 a été mis en place par les acteurs institutionnels de la santé et de la sécurité au travail tout au long de cette année 2010. Quatre axes prioritaires ont été définis à partir de constats partagés tels que le nombre encore trop élevé d'accidents du travail et l'évolution des maladies professionnelles, ils ont ensuite été déclinés en 14 objectifs et 36 actions au niveau national qui ont été en partie repris et adaptés en région en tenant compte des spécificités territoriales.

Le premier axe concerne l'amélioration de la connaissance en santé au travail et celle des risques professionnels qu'ils soient avérés ou émergents. Cela suppose non seulement de développer et de mieux structurer la recherche et l'expertise dans ce domaine mais aussi de renforcer la formation des services de prévention et de contrôle, des représentants du personnel et des managers qui sont explicitement visés par les travaux du réseau francophone de formation en santé au travail. Ce réseau, lancé par le ministère du travail le 16 septembre 2009, doit élaborer des référentiels de formation accessibles librement et auto-suffisants pour mettre en place cette formation minimale des managers.

Il s'agit, dans le deuxième axe, de poursuivre une politique active de prévention des risques professionnels en ciblant des risques spécifiques tels que le risque chimique, les troubles musculo-squelettiques, les risques psychosociaux ou encore les risques émergents, en particulier les nanomatériaux. Une attention particulière est portée à certaines catégories de travailleurs particulièrement vulnérables en raison soit de leurs caractéristiques personnelles (seniors, jeunes, etc.), soit des particularités de leur emploi (intérimaires, sous-traitance, etc.) et à certains secteurs marqués par une plus forte sinistralité comme celui du bâtiment et des travaux publics ou encore le secteur agricole et forestier qui font donc l'objet de développements particuliers dans ce bilan des conditions de travail 2010.

Le troisième axe structurant du PST 2 porte sur les démarches de prévention des risques dans les entreprises, notamment dans les PME et les TPE, ce qui suppose, par exemple, de trouver des relais de terrain pour la politique du travail mais aussi de sensibiliser et d'associer les branches professionnelles aux démarches menées. Cette volonté se retrouve dans chacune des actions prioritaires et au-delà dans les missions permanentes des différents acteurs de la santé et de la sécurité au travail, présentées dans ce bilan, qu'il s'agisse des administrations concernées, des préventeurs ou des partenaires sociaux.

Enfin, le quatrième axe vise à améliorer la gouvernance du PST2 et sa diffusion auprès des différents acteurs concernés par une communication adaptée, des outils diversifiés et renouvelés afin de renforcer l'effectivité du droit.

Telles sont les grandes orientations de ce deuxième Plan santé au travail pour 2010-2014 qui correspondent aux actions prioritaires identifiées au titre de l'année 2010 et qui se poursuivront en 2011. Ainsi, la campagne de radioprotection a constitué une action structurante pour les services du ministère chargé du travail comme pour les ingénieurs de prévention de la branche AT-MP alors que la modification de la réglementation en matière de risque électrique a alimenté des travaux

interministériels. En 2011, les deux campagnes de contrôle devraient porter sur le risque routier professionnel et sur les chantiers forestiers.

Enfin, en 2010, la loi portant réforme des retraites a contribué à donner une acuité particulière à la question de la pénibilité, qui parcourt le deuxième Plan santé au travail et les actions des différentes parties prenantes : des premiers accords ou plans d'action portant sur l'amélioration des conditions de travail, la compensation ou la prévention de la pénibilité, aux textes législatifs et réglementaires qui prévoient de nouveaux dispositifs pour prendre en compte la pénibilité du parcours professionnel.

Le dossier médical en santé au travail, élément indispensable au suivi de chaque travailleur dans le cadre de son activité, et l'obligation pour l'employeur de consigner dans une fiche les expositions aux facteurs de pénibilité et leur durée ainsi que les mesures de prévention individuelles et collectives ont ainsi été introduits par la loi. Ce système de traçabilité doit permettre d'améliorer la prévention primaire mais aussi secondaire et tertiaire, et donc, à terme, d'améliorer les conditions de travail.

Cette réforme a également été l'occasion de présenter des dispositions relatives à la médecine du travail qui ont été reprises dans une proposition de loi votée au Sénat en janvier 2011. Il s'agit de permettre l'adaptation de la médecine du travail et donc des services de santé au travail à des problématiques nouvelles et à des risques professionnels émergents ou peu pris en compte. Il s'agit également de répondre à des enjeux de long terme tels le vieillissement de la population ou les expositions à des facteurs de pénibilité. Intervenant à l'issue d'une longue concertation avec les partenaires sociaux, les ministères concernés et les principaux acteurs de la santé au travail, cette action se poursuivra en 2011, notamment avec la suite du débat parlementaire et l'élaboration des textes réglementaires.

Les accidents du travail

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

Les statistiques AT/MP présentées regroupent l'ensemble des données *disponibles*, en tendant vers l'exhaustivité. Il peut toutefois subsister des lacunes et toutes les données ne sont pas homogènes.

Pour le secteur privé, la connaissance du risque repose sur les statistiques établies par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) pour le régime général, par la Mutualité sociale agricole (MSA) pour le régime agricole.

Pour le secteur public, cette connaissance repose sur les statistiques produites par les départements ministériels concernés : direction générale de l'administration et de la fonction publique (fonction publique d'Etat), direction générale des collectivités locales (fonction publique territoriale), et direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (fonction publique hospitalière).

Dans son domaine de compétences, la CNAMTS fournit des données (2009) relativement exhaustives, regroupées et ventilées entre entités correspondant à des branches ou groupes de branches d'activité (comités techniques nationaux – ou CTN – dans son organisation). Il n'en est pas de même pour le secteur public où les données ne sont pas homogènes : si les données ATMP accessibles sont relativement récentes pour la fonction publique territoriale ou la fonction publique hospitalière (2008), les données de la fonction publique d'Etat restent celles de 2006.

1. LE SECTEUR PRIVE

- LE REGIME GENERAL

- **La baisse générale de la sinistralité se poursuit en 2009.**

L'année 2009 enregistre à la fois une diminution de 7,5% du nombre d'accidents du travail (hors accidents de trajet) par rapport à l'année 2008, et une baisse des effectifs de 2,2%, ce qui conduit à une diminution de l'**indice de fréquence (IF)**¹ qui atteint le niveau inédit de 36 accidents pour 1000 salariés.

Le nombre des nouvelles incapacités permanentes et le nombre de décès consécutifs aux accidents de travail sont aussi en diminution, ainsi que le nombre de journées d'incapacité temporaire de travail qui affiche une baisse après avoir augmenté pendant les trois années précédentes (baisse de 1,9% entre 2008 et 2009).

¹ Indice de fréquence = nombre d'accidents en 1er règlement pour 1000 salariés.

	2005	2006	2007	2008	2009
AT en 1er règlement	699 217	700 772	720 150	703 976	651 453
	<i>1,0%</i>	<i>0,2%</i>	<i>2,8%</i>	<i>-2,2%</i>	<i>-7,5%</i>
Salariés	17 878 256	17 786 989	18 263 645	18 508 530	18 108 823
	<i>2,0%</i>	<i>-0,5%</i>	<i>2,7%</i>	<i>1,3%</i>	<i>-2,2%</i>
Nouvelles IP	51 938	46 596	46 426	44 037	43 028
	<i>0,3%</i>	<i>-10,3%</i>	<i>-0,4%</i>	<i>-5,1%</i>	<i>-2,3%</i>
Décès	474	537	622	569	538
	<i>-24,3%</i>	<i>13,3%</i>	<i>15,8%</i>	<i>-8,5%</i>	<i>-5,4%</i>
Journées d'IT	33 251 840	34 726 602	35 871 141	37 422 365	36 697 274
	<i>-5,3%</i>	<i>4,4%</i>	<i>3,3%</i>	<i>4,3%</i>	<i>-1,9%</i>
Indice de fréquence	39,1	39,4	39,4	38,0	36,0
	<i>-1,0%</i>	<i>0,7%</i>	<i>0,1%</i>	<i>-3,5%</i>	<i>-5,4%</i>

(en italique, taux d'évolution annuelle)

*Données nationales AT-MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux,
non compris : bureaux, sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières
Rapport de gestion 2009 de la Branche AT-MP*

- **Un nombre global de décès en baisse mais qui connaît de fortes disparités suivant les CTN**

Le nombre de décès consécutifs aux accidents de travail est en diminution de 5,4% par rapport à 2008, mais cette baisse ne concerne pas tous les CTN à l'instar du CTN D (alimentation) avec +16,7% et du CTN E (chimie, caoutchouc, plasturgie) +11,1%.

Par ailleurs, les décès classifiés « risque routier » sont en forte diminution (- 30,3% en 2009).

- **Les manutentions manuelles, les accidents de plain-pied et les chutes de hauteur : les éléments matériels les plus souvent en cause dans les accidents du travail**

Le constat de la répartition des accidents du travail par éléments matériel est le même qu'en 2008. Ces trois éléments sont en effet ceux à l'origine de plus de 70% des accidents du travail (environ 64 % en 2008).

- **Les hommes et les jeunes : les populations les plus touchées par les accidents du travail**

455 498 accidents du travail concernant des hommes ont été recensés en 2009 pour 195 955 accidents concernant des femmes.

Les jeunes sont les plus touchés (20 – 29 ans) avec 190 388 accidents ce qui représente un peu plus de 29% de l'ensemble des accidents.

- LE REGIME AGRICOLE

- **Pour les salariés du régime agricole : baisse de la sinistralité**

On recense en 2009 61 162 accidents de travail proprement dits (- 3,8% par rapport à 2008), dont 39 896 avec arrêt² de travail (en baisse constante depuis 2001), et par 4 260 accidents de trajet (+ 1,8% par rapport à 2008), dont 3 110 avec arrêt (comme en 2008) pour la population des salariés agricoles.

Tous secteurs confondus et après une relative stabilisation sur la période 1988-2001 (autour de 38), le taux de fréquence baisse régulièrement depuis 2002 passant sous la barre des 32 accidents par million d'heures travaillées (31,7 en 2009).

L'indice de fréquence des accidents de trajet, stable autour d'une moyenne de 3,5 accidents pour 1000 travailleurs de 1994 à 2002, se stabilise autour de 2,8 accidents après la baisse amorcée en 2003 (2,7).

Parmi les accidents avec arrêt de travail, on dénombre 4 427 accidents graves (- 5,8% par rapport à 2008) et 58 accidents mortels. Le taux de gravité³ est en légère hausse en 2009 alors que l'indice de gravité⁴ poursuit sa tendance à la baisse depuis 2004.

Nature des risques, des tendances qui se confirment : les secteurs d'activité les plus touchés par les accidents du travail sont ceux des « cultures et élevages » (42,6%), des « travaux agricoles » (20,7%) et de la « coopération » (14,7%).

- **Pour les non salariés du régime agricole : en 2009, hausse de l'indice de fréquence et stabilisation du nombre d'accidents mortels**

Après une baisse régulière depuis 2005, l'indice de fréquence des accidents du travail (avec arrêt) est en hausse de 2,6% en 2009, avec de fortes disparités selon les secteurs.

Après une baisse continue les années précédentes, le nombre d'accidents mortels du travail se stabilise avec 73 accidents en 2009.

² Accident ayant donné lieu à un premier paiement d'indemnités journalières au cours de la période considérée et pour lequel il n'y a pas eu d'arrêt de travail ayant donné lieu à paiement de prestations au cours des années précédentes et qui n'a pas donné lieu à attribution de rentes.

³ Nombre de jours indemnisés par 10 000 heures travaillées.

⁴ Somme des taux d'IPP par million d'heures travaillées.

2. LE SECTEUR PUBLIC

Les données statistiques disponibles sur le nombre d'accidents du travail dans le secteur public établies par la DGAFP pour la fonction publique d'Etat portent sur l'année 2006 et par la DGOS pour la fonction publique hospitalière sur l'année 2008.

- LA FONCTION PUBLIQUE D'ETAT

En 2006, 51 661 accidents (travail et trajet) sont survenus dans les ministères. Le ministère de l'Éducation, première administration en effectifs, en enregistre le plus grand nombre avec 23 681 accidents.

L'indice de fréquence des accidents du travail proprement dit est de 23 ‰ et celui des accidents de trajet de 4 ‰.

Certaines administrations sont davantage soumises au risque d'accidents du travail : c'est le cas de la Police nationale (7,7 %), du ministère de l'Équipement hors Direction générale de l'aviation civile (4,0 %) et de la Justice (3,8 %).

Si les accidents de trajet sont beaucoup moins fréquents que les accidents du travail, leurs conséquences sont généralement plus graves : 68,7 % des accidents de trajet ont entraîné un arrêt de travail contre 59,4 % des accidents du travail en 2006. Surtout, les accidents mortels sont beaucoup plus fréquents : 3,2 décès pour mille accidents de trajet, contre 0,5 pour mille accidents du travail. En 2006, les ministères ont recensé 45 accidents mortels, dont plus de la moitié sont des accidents de trajet.

- LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

Hausse de la fréquence et de la gravité des accidents du travail : en 2008, 4,4% des équivalents temps plein (ETP) des établissements hospitaliers ont connu au moins un accident du travail avec arrêt, ce qui représente un taux de fréquence de 27,4. Le taux d'accidents du travail avec arrêt retrouve ainsi son niveau de 2005. Cette hausse qui poursuit une tendance amorcée en 2007 semble confirmer une stabilisation de la fréquence des accidents du travail au-delà de 4%, après une période de recul entre 1998 et 2004 (de 4,2% à 3,8%). En 2008, la fréquence des accidents du travail augmente dans toutes les catégories d'établissement, sauf dans ceux de 1000 à 3000 agents.

Le taux de gravité augmente globalement et suit l'évolution du taux de fréquence, passant de 0,79 en 2007 à 0,84 en 2008. Cette hausse est particulièrement marquée dans les établissements de 300 à 500 agents.

Les grands établissements moins touchés par la sinistralité : les accidents avec arrêts sont moins nombreux dans les grands établissements : le taux de personnel ayant connu un accident avec arrêt est de 4% des ETP dans les établissements de plus de 3000 agents alors qu'il se situe entre 4,6% et 5% dans les autres établissements.

- LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

Une augmentation de la sinistralité : en 2008, les accidents de service ont représenté 85,7% des événements⁵ de la fonction publique territoriale⁶ (contre 87,4% en 2007 – 25 084 accidents) avec 26 160 accidents de services avec ou sans arrêt, et 11,1% d'accidents de trajets.

Le taux d'exposition aux risques professionnels en hausse s'établit à 5,9% pour les accidents de service (4,8% en 2007), 0,8% pour les accidents de trajet (0,6 % en 2007).

L'indice de fréquence des accidents du travail est égal à 41,9 accidents pour 1 000 agents, dont 37 accidents pour 1 000 agents pour les accidents de service.

63% des accidents de service ont donné lieu à un arrêt de travail contre 56,4% en 2007. La moyenne de durée de congés associée est égale à 33 jours (contre 27,7 jours en 2007). 63,9 % des accidents de trajet ont donné lieu à un arrêt de travail contre 51 % en 2007. Le taux d'exposition aux risques professionnels des accidents de trajet est égal à 0,8 %. La moyenne de durée de congés associée est égale à 38 jours (contre 33,8 jours en 2007).

⁵ Tous ATMP confondus

⁶ Données générales des agents CNRACL

Les maladies professionnelles

Tout comme pour les accidents du travail, la connaissance du nombre de maladies professionnelles dans le secteur privé repose sur les statistiques établies par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) pour le régime général et par la mutualité sociale agricole (MSA) pour le régime agricole.

Pour le secteur public, la connaissance du nombre de maladies professionnelles repose sur les statistiques produites par les départements ministériels concernés : direction générale de l'administration et de la fonction publique (fonction publique d'Etat), direction générale des collectivités locales (fonction publique territoriale), et direction générale de l'offre de soins (fonction publique hospitalière).

Les statistiques relatives aux maladies professionnelles doivent être analysées avec précaution. En effet, l'augmentation du nombre de pathologies reconnues est pour l'essentiel la conséquence d'une meilleure reconnaissance juridique des droits des travailleurs. Les chiffres de reflètent donc pas mécaniquement une dégradation de la santé des salariés au travail. Ils démontrent, néanmoins, l'existence et l'ampleur des marges de progrès.

1. LE SECTEUR PRIVE

- LE REGIME GENERAL

Le nombre de maladies professionnelles reconnues et ayant donné lieu à un premier règlement de prestations en espèce en 2009 enregistre une forte hausse.

68 392 maladies professionnelles ont été reconnues en 2009 par la CNAMTS (+ 4,7 % par rapport à 2008). Cette hausse reprend la tendance à la hausse observée ces dernières années.

49 341 maladies professionnelles ont fait l'objet d'un premier règlement (+8,7 % par rapport à 2008).

Il convient de relever que **le nombre de décès a également augmenté de manière significative en 2009 (+32,7 %).**

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Variation (2008/2009)
Nombre de maladies reconnues	44 653	48 131	52 979	52 140	55 618	65316	68 392	+ 4,7 %
Nombre de 1er règlement	34 862	36 871	41 347	42 306	43 382	45411	49341	+ 8,7 %
Nombre de décès	517	581	493	467	420	425	564	+ 32,7 %

Les tableaux de maladies professionnelles restent la voie essentielle de reconnaissance des victimes.

La quasi-totalité des maladies professionnelles reconnues le sont à travers le système des tableaux de maladies professionnelles qui permet une reconnaissance automatique dès lors que les critères mentionnés dans ces tableaux sont remplis. Le système complémentaire fondé sur un examen individuel des demandes par un comité chargé d'établir le lien de causalité entre la pathologie et l'activité professionnelle ne concerne que 5 % des cas. Les tableaux constituent donc la principale voie de reconnaissance des maladies professionnelles ce qui souligne les enjeux attachés à leur actualisation au gré de l'évolution des connaissances scientifiques.

Les troubles musculo-squelettiques représentent toujours une part prépondérante des maladies professionnelles.

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) - affections péri-articulaires (tab 57), affections dues aux vibrations (tab 69), lésions chroniques du ménisque (tab 79) et lombalgies (tab 97 et 98) constituent la première cause de maladies professionnelles avec 37 728 premier règlement en 2009 (+ 12 % par rapport à 2008), soit plus de 76 % de l'ensemble des maladies professionnelles en premier règlement.

Les affections dues à l'amiante, qui constituent toujours la deuxième cause de maladies professionnelles, représentent près de 9 % de l'ensemble des maladies professionnelles en premier règlement. Elles sont cependant en diminution de 6,5 % par rapport à 2008.

L'amiante constitue la principale cause de cancer.

Le nombre total de cancers indemnisés s'élève à 1 830 cas en 2009, soit une hausse de 9,1 % par rapport à 2008.

Les expositions anciennes à l'amiante sont encore responsables de l'essentiel des cancers reconnus (85,6%), très loin devant ceux liés à d'autres agents cancérigènes.

Après l'amiante, les poussières de bois restent l'agent causal le plus important, puisqu'elles sont à l'origine de 71 cancers indemnisés en 2009.

Il faut signaler que ces chiffres ne reflètent qu'une partie de la réalité des personnes atteintes de cancers liés à leur activité professionnelle. En effet, en présence de cancers multifactoriels, la procédure de déclaration en vue d'une reconnaissance de maladie professionnelle n'est pas déclenchée systématiquement.

Le coût de l'indemnisation des maladies professionnelles

(source : statistiques technologiques de la CNAMTS)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Variations 2009/2008
coût total des pathologies indemnisées en millions d'euros (M€)	1496	1622	1745	1891	1887	2102	+11,40 %

L'année 2009 est marquée par une augmentation des imputations à la branche AT/MP des maladies professionnelles de 11,4 %.

Le coût des pathologies liées à l'amiante (tab 30 et tab 30 bis confondus) est en augmentation par rapport à 2008. Il atteint 926 M€ en 2009 soit 44 % du coût total des indemnités versées par le régime.

Les coûts imputables aux TMS, qui constituent le deuxième poste de dépenses, sont aussi en augmentation et représentent 876 M€, soit 41,7 % du coût total des indemnités versées par le régime.

- LE REGIME AGRICOLE

Pour les salariés du régime agricole, après une augmentation en 2008, le nombre de maladies professionnelles reconnues est en baisse avec 3 334 maladies professionnelles reconnues en 2009 contre 3 445 en 2008.

Les troubles musculo-squelettiques représentent la quasi-totalité des maladies professionnelles reconnues au titre du régime agricole.

Pour les non salariés du régime agricole, après une hausse enregistrée en 2008, le nombre de maladies professionnelles est à nouveau à la baisse en 2009 avec 1 563 maladies professionnelles reconnues contre 1 721 en 2008.

Les TMS représentent 87,2 % des maladies reconnues, soit 1 338 cas.

2 . LE SECTEUR PUBLIC

- LA FONCTION PUBLIQUE D'ETAT

En 2006, 830 maladies professionnelles ont été reconnues par les commissions de réforme dans un ensemble de ministères et établissements publics recouvrant 1 637 179 agents (non compris La Poste).

Le nombre de maladies professionnelles a diminué avec 5,1 maladies professionnelles reconnues pour 10 000 agents en 2006 contre 6,6 en 2005.

Les ministères de la défense et de l'équipement contribuent pour 33 % à l'ensemble des maladies professionnelles reconnues alors qu'ils représentent 12 % des effectifs. L'Education nationale représente quant à elle 41 % des maladies reconnues pour 60 % des effectifs. Au total, 74 % des maladies reconnues concernent des agents de ces trois administrations.

Néanmoins, lorsque le nombre de maladies reconnues est rapporté aux effectifs de chaque administration, on remarque que les personnels de l'agriculture sont désormais les plus touchés par les maladies professionnelles, devant les personnels de la défense. En effet, le nombre de maladies reconnues pour 10 000 agents a connu, pour ce ministère, une importante hausse ; il est passé de 10,7 en 2004 à 41 en 2006. Le nombre de pathologies reconnues au ministère de la défense reste important avec 20,9 maladies reconnues pour 10 000 agents (contre 20,4 en 2005). Enfin, le nombre de maladies reconnues au ministère de l'équipement est en baisse avec 9,7 reconnaissances pour 10 000 agents en 2007 contre 13,1 en 2005.

« Boîte à outils pénibilité »

Pour aider les partenaires sociaux à négocier des accords de prévention de la pénibilité au niveau de la branche ou de l'entreprise, ou pour guider les employeurs dans l'élaboration d'un plan d'action, une « boîte à outils » sera mise à leur disposition dès la parution des décrets précisant les obligations des entreprises employant une proportion minimale de salariés exposés à des facteurs de pénibilité.

Elle sera accessible sur le site « travailler-mieux.gouv.fr ».

Pour mener à bien ce chantier, un groupe de travail a été constitué sous l'égide du ministère du travail en vue d'accompagner les négociateurs et les entreprises dans leurs démarches. Il comprend des représentants de l'Administration (DGT et DGEFP), de la CNAMTS, de la MSA, de l'INRS, de l'ANACT, de l'OPPBTP et des services de santé au travail.

Composé de juristes, ingénieurs, ergonomes, médecins, ce groupe travaille en réseau depuis plusieurs semaines, parallèlement à la préparation des textes. Son objectif est d'apporter des réponses pratiques aux nombreuses questions que les partenaires sociaux sont susceptibles de se poser en vue de pouvoir satisfaire à leurs obligations d'ici janvier 2012.

L'arborescence du site prochainement mis en ligne se veut la plus simple possible, l'idée étant de mettre à disposition des négociateurs un « Kit » d'une trentaine de fiches synthétiques. Elle comprendra trois rubriques :

- Une rubrique « **Questions/réponses** », consacrée aux principales dispositions des textes parus et à venir, la nature des obligations qu'ils contiennent et les moyens de les satisfaire (calcul des seuils d'assujettissement, etc.) ;
- Une rubrique « **Repères pour la négociation** », qui contiendra des conseils pratiques sur la construction d'un accord ou d'un plan d'action selon que l'on se situe au niveau de la branche ou de l'entreprise. Cette rubrique donnera des conseils sur la manière d'aborder la prévention de la pénibilité, les thèmes de négociation possibles et la méthodologie qui peut être déployée dans les branches et entreprises. Elle contiendra des exemples de clauses issues d'accords déjà conclus ainsi que des conseils sur l'articulation des accords et plans d'action portant sur la pénibilité avec les accords seniors, GPEC ou RPS conclus par ailleurs ;
- Une rubrique « **Comment prévenir la pénibilité ?** » qui contiendra une fiche repère pour chacun des facteurs de pénibilité énumérés par le décret du 30 mars 2011 (bruit, gestes répétitifs, etc.). Chacune de ces fiches explicitera les modalités selon lesquelles caractériser la présence éventuelle de ces facteurs dans l'entreprise, les outils pouvant être utilisés et les mesures et moyens de prévention qui peuvent être mis en place et alimenter un accord ou un plan d'action.

Des liens seront en outre réalisés avec toutes les sources documentaires des sites de prévention pouvant être mobilisées par les partenaires sociaux durant leurs travaux.

Les organismes de prévention en France

ANSES

L'Agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail est un établissement public à caractère administratif placé sous la tutelle des ministres chargés de l'Agriculture, de la Consommation, de l'Environnement, de la Santé et du Travail. Elle a été créée par l'ordonnance du 7 janvier 2010. Son organisation administrative a été définie par le décret du 28 juin 2010.

Elle est née de la fusion de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (Afssa) et de l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (Afsset). Elle doit ainsi contribuer à assurer la sécurité sanitaire humaine dans les domaines de l'environnement du travail et de l'alimentation. Cette agence publique d'expertise a pour mission principale de réaliser l'évaluation des risques, de fournir 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. Elle intervient aussi 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.

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.

Pour effectuer ses missions, « l'agence peut établir des relations conventionnelles avec tout organisme qui détient des informations ou exerce des compétences utiles à l'accomplissement de ses missions ». Le réseau comprend 30 organismes, dont l'Ademe (Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie), le CNRS, le CEA (Commissariat à l'énergie atomique), l'InVS (Institut de veille sanitaire), l'INRS (Institut national de recherche et de sécurité), l'Inserm, ou encore l'Onema (Office national de l'eau et des milieux aquatiques).

Pour plus d'information : www.anses.fr

ANACT

L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) est un établissement public administratif placé sous la tutelle du ministère chargé du travail. Son conseil d'administration tripartite (organisations syndicales d'employeurs, organisations syndicales de salariés, représentants de l'Etat) est présidé par un chef d'entreprise.

Le réseau ANACT se compose de l'ANACT et des 26 ARACT (Associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail), dont elle anime et coordonne les actions. Les ARACT, associations de droit privé, sont dotées de conseil d'administration paritaire présidé à tour de rôle par un représentant d'organisation de salariés et par un représentant d'organisations d'employeur.

Le réseau ANACT a pour vocation de concevoir, de promouvoir, d'animer et de transférer, auprès des entreprises, des salariés et de leurs représentants, des politiques, des outils et des méthodes permettant d'améliorer les conditions de travail.

L'ANACT et les ARACT exercent ensemble la même mission de service public pour l'amélioration des conditions de travail :

- L'ANACT anime la mise en œuvre – nationale et au sein du réseau – des orientations de son Conseil d'administration tripartite, notamment dans le cadre des politiques du ministère du travail ; elle veille à la cohérence des programmes, méthodes et outils développés dans le réseau ;
- L'ANACT impulse ou consolide les réflexions ou projets sur des thèmes innovants pour l'amélioration des conditions de travail.
- Chaque ARACT, adapte ces orientations nationales à ses territoires en tenant compte, d'une part, de leur structure économique et sociale (taille et activité des entreprises, évolution des territoires et des métiers), d'autre part, des politiques publiques territoriales (notamment de la Région) ;
- Une ou plusieurs ARACT peuvent développer dans le cadre du réseau des réflexions ou thèmes innovants pour l'amélioration des conditions de travail.

La structure du réseau, avec un établissement public national tripartite et des associations paritaires en région, caractérise l'exercice même de sa mission :

- La définition des orientations nationales et leur déclinaison territoriale sont le fruit de compromis entre les partenaires sociaux dans chaque entité du réseau ;
- La recherche de ces compromis favorise l'implication des partenaires sociaux et la diffusion des politiques d'amélioration des conditions de travail ;
- Les sources régionales de financement des ARACT (plus de 70 % en moyenne des ressources des ARACT sont régionalisées) impliquent une forte adaptation aux problématiques socio-économiques territoriales.

Pour plus d'information : www.anact.fr

CNAMTS

La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) gère deux Branches de la sécurité sociale : la Branche Maladie-Maternité-Invalidité-Décès et la Branche Accidents du travail-Maladies professionnelles.

La loi du 25 juillet 1994 a rappelé le principe de la gestion distincte de ces deux assurances sociales. La CNAMTS a notamment pour mission de définir les orientations stratégiques de chacune de deux Branches. Elle anime par ailleurs le réseau des organismes de sécurité sociale qui sont chargés de mettre en œuvre ces orientations : les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM), les Caisses Régionales d'Assurance Retraite et de Santé au Travail (CARSAT) et les Caisses Générales de Sécurité Sociale (CGSS- dans les départements d'Outre-mer).

Etablissement public à caractère administratif géré par un conseil représentant les salariés et les employeurs, la CNAMTS est chargée de définir et de mettre en œuvre la politique de prévention et d'assurance des risques professionnels. Elle concourt également, à travers la tarification du risque, à la détermination des recettes nécessaires au maintien de l'équilibre des comptes.

Les grandes orientations dans ces trois domaines sont décidées par la commission des accidents du travail - maladies professionnelles (CAT-MP). Composée de façon strictement paritaire, cette commission est assistée par 9 comités techniques nationaux (CTN), organisés par branche d'activité et paritaires eux aussi. Ces comités donnent des avis sur les taux de cotisations, réalisent des études sur les risques des professions qu'ils représentent et les moyens de les prévenir.

Dans le cadre de sa mission de prévention des risques professionnels, la CNAMTS anime et pilote le réseau des divers organismes qu'elle finance :

- les services de prévention des caisses régionales (CARSAT) et des caisses générales de sécurité sociale (CGSS), qui développent et coordonnent la prévention dans leur circonscription,
- l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), qui est notamment le centre de ressources scientifiques et techniques de la branche AT/MP,
- Eurogip, qui est chargé d'apporter un éclairage européen sur les divers aspects de l'assurance AT/MP.

Pour plus d'information : www.risquesprofessionnels.ameli.fr

EUROGIP

EUROGIP est un organisme de la Branche AT-MP (accidents du travail - maladies professionnelles) de la sécurité sociale. Ce groupement d'intérêt public est constitué par la CNAMTS (la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés) et l'INRS (Institut national de recherche et de sécurité). Il analyse les évolutions au plan européen dans le domaine des risques professionnels pour faire valoir le point de vue de la Branche auprès des organismes communautaires et des pays de l'Union européenne.

EUROGIP exerce ses activités en priorité au profit des partenaires sociaux et du personnel de la Branche AT-MP :

- réalisation d'enquêtes comparatives sur les risques professionnels
- participation à des projets d'intérêt communautaire
- édition de publications : Eurogip infos, (trimestriel), l'InfoMail d'Eurogip (newsletter mensuelle électronique), rapports d'enquêtes, notes thématiques...
- organisation d'une conférence annuelle, les Débats d'Eurogip
- coordination d'un réseau d'experts qui participent à l'élaboration des normes européennes et internationales.

EUROGIP assure également, par délégation des ministères chargés du Travail et de l'Agriculture, le secrétariat de la coordination des organismes notifiés pour la certification des équipements de protection individuelle et des machines.

Pour plus d'information : www.eurogip.fr

INRS

L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) est constitué sous la forme d'une association loi 1901 sans but lucratif administrée par un conseil d'administration paritaire.

L'INRS a pour mission de :

- mieux identifier les risques professionnels et mettre en évidence les dangers,
- analyser leurs conséquences pour la santé et la sécurité de l'homme au travail,
- rechercher comment les combattre et les maîtriser,
- faire connaître et enseigner les moyens de leur prévention.

L'INRS réalise notamment des activités d'assistance (réalisation de guides de prévention, bases de données, missions de contrôle de produits chimiques ..), d'études et de recherche, d'information (publications, CD ROM) et de formation.

Pour plus d'information : www.inrs.fr

InVS

L'institut de veille sanitaire a pour mission d'effectuer la surveillance et l'observation permanentes de l'état de santé de la population. A ce titre, cet établissement public participe au recueil et traitement des données sur l'état de santé à des fins épidémiologiques, rassemble, analyse et actualise les connaissances sur les risques sanitaires, leurs causes et leurs évolutions, il détecte tout événement modifiant ou susceptible d'altérer l'état de santé de la population.

Pour plus d'information : www.invs.sante.fr

IRSN

L'institut de radioprotection et de sûreté nucléaire a pour mission d'assurer des recherches, expertises et travaux sur les risques nucléaires et radiologiques dans les domaines suivants, et notamment dans le domaine de la protection des travailleurs contre les rayonnements ionisants :

- sûreté des installations nucléaires,
- sûreté des transports de matières radioactives et fossiles,
- protection de l'homme et de l'environnement contre les rayonnements ionisants,
- protection et contrôle des matières nucléaires et des produits susceptibles de concourir à la fabrication d'armes,
- protection des installations et des transports contre les actions de malveillance.

Cet établissement public industriel et commercial est placé sous la tutelle conjointe des ministères chargés de l'environnement, de la santé, de l'industrie, de la recherche et de la défense.

L'institut joue un rôle actif dans le domaine de l'évaluation des risques professionnels. Il a entre autres une mission d'information du public, dans ses domaines de compétences : les risques nucléaires et radiologiques.

Pour plus d'information : www.irsn.fr

OPPBTP

L'OPPBTP est l'organisme de prévention de la branche professionnelle du BTP. Il a été créé en 1947 en raison de la situation particulière du bâtiment et des travaux publics (chantiers temporaires et mobiles) et des risques plus importants que dans d'autres activités.

Avec sa structure paritaire, l'OPPBTP offre une plate-forme d'échanges aux partenaires sociaux au sein de son comité national et de ses 9 comités interrégionaux.

Il contribue à la promotion de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail dans les entreprises et sur les chantiers. Il a trois missions essentielles : conseiller, former, informer.

- Grâce à ses ingénieurs et conseillers en prévention du BTP implantés en région, l'OPPBTP cultive la proximité pour répondre aux besoins des entreprises et de leurs salariés. L'organisme propose une gamme étendue d'outils pratiques, notamment d'analyse et d'évaluation des risques, qui s'inscrivent dans une véritable démarche de progrès. L'accent est fortement mis sur les PME et entreprises artisanales.
- Avec des solutions adaptées à chaque métier et organisation, l'OPPBTP propose des formations (60) et des sessions d'information (20) pour, notamment, développer une culture de prévention commune au sein de l'entreprise, prévenir les risques spécifiques ou encore sensibiliser aux troubles musculo-squelettiques. Chaque année, près de 15 000 personnes participent à ces sessions de formation qui sont dispensées par plus de 100 formateurs sur tout le territoire national.
- L'OPPBTP assure une veille technique, juridique et médicale sur la prévention des risques et des maladies professionnelles. Les campagnes nationales de communication, le site Internet www.oppbtp.fr comme le site www.preventionbtp.fr et la participation aux grands rendez-vous de la profession permettent également une large diffusion des conseils en prévention de l'organisme.

Pour plus d'information : www.oppbtp.fr

CCMSA

Dans le cadre de la politique de prévention des risques professionnels définie par le ministère chargé de l'agriculture et dont il fixe les objectifs, la CCMSA a pour mission de :

- promouvoir la prévention des risques professionnels des salariés et des non-salariés agricoles, y compris en assurant la gestion des fonds nationaux de prévention ;
- s'assurer du financement des services de santé au travail créés au sein de chacune des caisses de mutualité sociale agricole ;
- coordonner l'action des caisses de mutualité sociale agricole qui mettent en œuvre, au niveau départemental, des actions de prévention, à travers le Plan pluriannuel de santé et sécurité au travail des actifs agricoles ;
- établir et exploiter les statistiques nationales d'accidents du travail et de maladies professionnelles
- assurer une 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 de Tours.

Pour plus d'information : www.msa.fr