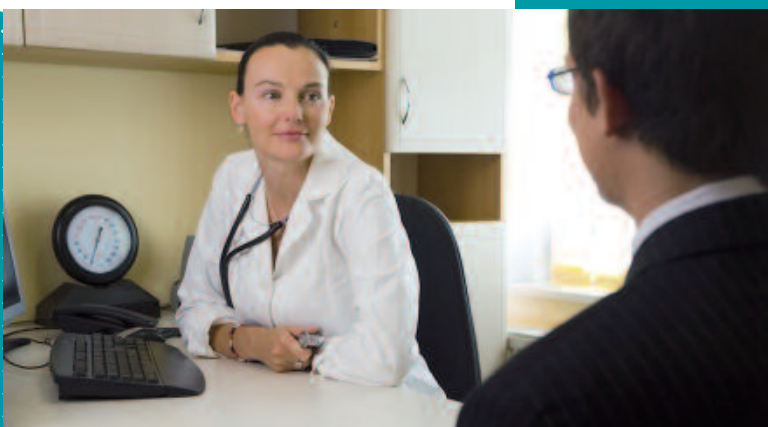


Plan Régional de Santé au Travail région Centre 2010-2014



Les préventeurs
de la région
Centre coopèrent
pour la santé
au travail



MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE
DES FINANCES
ET DE L'INDUSTRIE

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

DIRECCTE
CENTRE

La prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, le développement de la santé et du bien-être au travail, l'amélioration des conditions de travail et la réduction de la pénibilité sont des enjeux forts pour notre politique sociale dans les années à venir.

Le Plan Régional Santé au Travail 2010-2014 de la région Centre, plus qu'un simple plan, est un outil opérationnel pour relever le défi collectif de la prévention des risques professionnels.

Il est construit autour de 3 axes :

- l'amélioration des connaissances en santé au travail,*
- une politique active et concrète de prévention des risques professionnels,*
- le soutien aux démarches de prévention des entreprises, notamment les Petites et Moyennes Entreprises (PME) et les Très Petites Entreprises (TPE).*

Si le Plan Régional Santé au Travail 2010-2014 est animé par la DIRECCTE Centre, il est aussi le résultat d'une réelle coordination des partenaires institutionnels de la prévention chacun dans le cadre de ses prérogatives respectives.

Le partenariat a été présent pour élaborer le plan et le sera dans sa mise en œuvre.

La politique régionale de prévention est présentée aux partenaires sociaux dans le cadre du Comité Régional de la Prévention des Risques Professionnels.

Le Plan Régional Santé au Travail 2010-2014 est un plan d'actions ambitieux qui demande l'engagement de tous, Etat, préventeurs et entreprises.

*Le Directeur régional des entreprises,
de la concurrence, de la consommation,
du travail et de l'emploi du Centre,*

Michel DERRAC



ELEMENTS DE CONTEXTE

Le premier Plan Santé Travail 2005-2009 a permis de donner une visibilité politique aux objectifs publics en matière de santé et de sécurité au travail. Le Plan Santé Travail 2010-2014, dans un contexte de ralentissement économique conjoncturel, affirme la volonté de mieux prévenir la pénibilité, d'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.

SPÉCIFICITÉS DU PLAN RÉGIONAL DE SANTÉ AU TRAVAIL

Le Plan Régional Santé au Travail s'inscrit pleinement dans le projet régional de santé.

Des actions relatives à la prévention des risques professionnels sont inscrites dans le plan cancer et le plan régional santé environnement pour la prévention du risque CMR (Cancérogène, Mutagène et Reprotoxique).

Si la santé au travail s'intègre dans le champ des politiques de santé publique, elle relève à part entière des politiques du travail et de l'emploi.

Par ailleurs, la santé au travail ne saurait être regardée comme la compétence exclusive des pouvoirs publics, mais partagée, chacun pour son domaine de responsabilité, entre l'Etat, les partenaires sociaux et les organismes dont ils assurent la gestion, les entreprises et les salariés.

La santé au travail représente une contribution spécifique à la politique de santé publique et aussi un pilier fondamental de l'ordre public social.

LA SANTÉ AU TRAVAIL : UNE QUESTION D'ACTUALITÉ

• *Il reste des problèmes d'accidentalité au travail.*

En région Centre on dénombre 25 accidents mortels en 2008. Entre 2003 et 2007, 102 salariés du régime général sont décédés dans le cadre d'un accident du travail. Sur la même période 14 salariés et 19 exploitants du régime agricole ont eu un accident de travail mortel ;

1736 maladies professionnelles avec arrêt ont été reconnues en 2008, malgré la sous déclaration. 86% des maladies professionnelles sont des troubles musculo-squelettiques (TMS).

• *Si on a progressé sur l'identification et l'évaluation du risque Cancérogène Mutagène et Reprotoxique (CMR), la démarche de substitution de ces produits reste très limitée.*

• *Malgré l'interdiction de l'utilisation de l'amiante, beaucoup de salariés sont encore exposés à ce risque sur les chantiers du BTP notamment.*

Les maladies liées à l'amiante représentent 5% des maladies professionnelles indemnisées, leur fréquence est celle qui a le plus augmenté depuis 2003.

• *L'évolution de l'organisation du travail s'accompagne d'une souffrance mentale qui peut engendrer de graves détériorations de la santé physique ou mentale, des pathologies cardio vasculaires ou psychiques.*

• *Le débat sur les retraites et l'allongement de la durée de la vie professionnelle met en première place la question de la pénibilité et du vieillissement.*

• *Un tableau de bord qui fait l'état des conditions de santé et de travail en région Centre est disponible sur le site de la DIRECCTE Centre .*

LE PRST CENTRE : UNE DEMARCHE PARTENARIALE ET TERRITORIALISEE

- Le Plan Régional de Santé au Travail « fixe à l'échelon régional des objectifs, des actions et des moyens en matière d'amélioration de la santé et de la sécurité au travail » (art R 4641-30 du code du travail).

- Les actions de prévention conduites par les différentes institutions s'inscrivent dans une programmation annuelle, voire pluriannuelle dans le cadre des Budgets Opérationnels de Programme (BOP) pour les services de l'Etat et dans le cadre de contrats nationaux pour les préventeurs institutionnels.

Les services de santé au travail construisent des plans d'action dans le cadre de leur commission médico technique. Ces plans d'action sont validés par les commissions de contrôle et les conseils d'administration des services de santé au travail.

Cette réalité doit être prise en compte.

- Le Plan Régional de Santé au Travail Centre ne se réduit pas à la déclinaison régionale des orientations du Plan National de Santé au Travail, ni au recensement des actions déjà en cours.

Il a l'ambition de favoriser de nouvelles initiatives construites de façon cohérente.

- Le Plan Régional de Santé au Travail organise l'articulation et les coopérations possibles entre les différents partenaires.

LES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS DU PRST CENTRE

- L'un des enjeux du Plan Régional de Santé au Travail du Centre est en effet d'assurer une meilleure coopération entre les acteurs régionaux de la prévention dans le respect des attributions de chacun.

Ce sont : l'Inspection du Travail, l'ARACT, la CARSAT, la MSA, l'OPPBTP, les services de santé au travail (voir les fiches de présentation de ces différents organismes).

- **Le Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels (CRPRP)**

Le Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels est un organisme consultatif placé auprès du préfet de région. Il participe à la définition de la politique régionale de santé et sécurité au travail.

C'est un lieu de dialogue et d'échanges entre l'ensemble des administrations régionales de l'Etat, des partenaires sociaux et des organismes régionaux d'expertise et de prévention, avec le concours de personnes qualifiées en santé au travail.

ORGANISATION DU PARTENARIAT ET METHODOLOGIE

LE PARTENARIAT EST PRÉSENT À TOUTES LES ÉTAPES DE L'ÉLABORATION DU PRST CENTRE.

LE DIAGNOSTIC :

Un tableau de bord Santé Sécurité Conditions de Travail a été élaboré par les préventeurs de la région Centre en mettant en commun les données statistiques des différents services ainsi que leurs problématiques pour donner un état des lieux de la santé au travail en région. Il a été présenté au Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels en 2008 et peut être consulté et téléchargé sur le site de la DIRECCTE Centre ainsi qu'une présentation du contexte socio économique régional.

LE PILOTAGE DU PRST CENTRE

est organisé dans le cadre de la Commission Technique du Comité de Prévention des Risques Professionnels (CRPRP).

- ➔ Animée par la DIRECCTE Centre Centre, cette commission technique a pour objectif de définir les modalités de coopération entre les différents organismes de contrôle et de prévention et d'alimenter la réflexion du Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels.
- ➔ Des groupes de travail thématiques ont construit les différentes actions proposées dans le Plan Régional de Santé au Travail, avec pour chacune, un pilote chargé du suivi de la mise en œuvre des actions sur la durée du plan.
- ➔ L'association des branches professionnelles concernées par des risques spécifiques reste à développer dans la mise en œuvre de ces actions.

LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION

est annuelle. Cette périodicité, assez courte, permet d'envisager des mesures correctives, ou des actions complémentaires afin d'être au plus près des réalités.

Les pilotes de chaque action renseignent les éléments notamment les indicateurs, sur un tableau prévu à cet effet, afin de faciliter le suivi opérationnel du Plan Régional de Santé au Travail.

LA COMMUNICATION

Le Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels est consulté sur le plan régional santé au travail.

Le Plan Régional de Santé au Travail est présenté à la Conférence Régionale de Santé.

La DIRECCTE Centre fait état de l'avancée des actions du Plan Régional de Santé au Travail lors d'une conférence annuelle de présentation de la politique du travail aux partenaires sociaux.

D'autres modalités de communication pourront être envisagées avec les partenaires sociaux dans le cadre du Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels.

STRUCTURATION DU PRST CENTRE

LE PLAN RÉGIONAL DE SANTÉ AU TRAVAIL
EST STRUCTURÉ AUTOUR DE 3 AXES :

AMELIORER LA CONNAISSANCE EN SANTE AU TRAVAIL

AXE

1

- développer la veille sanitaire,
- renforcer la formation des services de prévention et de contrôle,
- connaissance du risque cancérigène lié à la mise en œuvre de fluide d'usinage,
- améliorer le dispositif de formation des apprentis.

POURSUIVRE UNE POLITIQUE ACTIVE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

AXE

2

- risques chimiques, troubles musculo squelettiques, risques psycho sociaux, risque routier,
- sur les secteurs ciblés du BTP et de l'Agriculture,
- pour les publics : intérimaires (priorité locale), les seniors et plus spécifiquement dans le cadre de la prévention de la désinsertion professionnelle, ainsi que les jeunes.

ENCOURAGER LES DEMARCHES DE PREVENTION DES ENTREPRISES

AXE

3

- relancer la démarche d'évaluation des risques professionnels,
- améliorer le rôle des institutions représentatives du personnel,
- renforcer le rôle des services de santé au travail comme acteurs de la prévention.

CES DIFFÉRENTS OBJECTIFS FONT L'OBJET DE 43 FICHES ACTIONS.

Toutes les fiches actions sont articulées autour d'une présentation identique qui reprend les points suivants :

- Intitulé de l'action
- Descriptif de l'action
- Cible de l'action
- Les éléments de contexte
- Le pilote de l'action
- Les partenariats éventuellement
- Le déroulement de l'action (objectifs opérationnels, actions, calendrier)
- Indicateurs de moyens
- Indicateurs de résultat
- Commentaire

Les fiches actions sont ordonnées selon la structuration du Plan Régional de Santé au Travail Centre.

AMÉLIORER LA CONNAISSANCE EN SANTE AU TRAVAIL

AXE

1

1

OBJECTIF GÉNÉRAL : DÉVELOPPER LA VEILLE SANITAIRE

➔ *D'une façon générale, la prévention des risques s'intéresse à l'activité humaine dans un environnement de travail.*

Cette approche globale mobilise des connaissances dans de nombreuses spécialités (médicales, ergonomiques, sociologiques, techniques, psychologiques...)

La connaissance des risques évolue dans le temps : la représentation du risque professionnel essentiellement technique qui prévalait il y a encore 20 ans s'est modifiée, les enquêtes épidémiologiques et la recherche médicale ont mis en évidence les risques à effets différés liés à l'exposition à des produits dangereux.

Il convient de consolider le recueil d'informations à travers les réseaux sentinelles de médecins du travail mis en place par l'Institut de Veille Sanitaire et l'inspection médicale du travail.

RENFORCER LA FORMATION DES SERVICES DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE

➔ *Le développement de la prévention passe aussi par une élévation du niveau de connaissances des préventeurs.*

Le plan de modernisation et de développement de l'Inspection du Travail a créé en région des cellules d'appui pluridisciplinaires, qui doivent apporter aux agents de contrôle les repères techniques nécessaires.

Les médecins du travail doivent approfondir leurs connaissances et confronter leurs pratiques professionnelles, en particulier sur les risques émergents.

GÉNÉRALISER LES ACTIONS DE SENSIBILISATION DES JEUNES APPRENTIS AUX RISQUES PROFESSIONNELS ET À LEUR PRÉVENTION

➔ *Le développement de la prévention passe aussi par une élévation du niveau de connaissance de ceux qui s'intègrent au monde du travail, les jeunes.*

Les jeunes salariés et notamment les apprentis, sont particulièrement exposés aux accidents de travail. Ces accidents sont souvent associés à des conditions de travail difficiles et sont aussi le reflet du manque d'expérience dans le métier.

AXE 1

2

CADRE DE RÉFÉRENCE

PST2 AXE 1 Objectifs 2 et 3 ; Action 7, 8 et 10

Convention DIRECCTE Centre Centre/Institut de Veille Sanitaire.

3

COMMUNICATION DES RÉSULTATS

Bilan annuel au Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels,

Bilan présenté à l'Agence Régionale de Santé,

Communication publique,

Présentation du bilan annuel aux préventeurs, partenaires sociaux, et entreprises lors d'une journée d'échange,

Bilan mis à jour sur les sites Internet des pilotes et partenaires.

LISTE DES FICHES ACTIONS

Fiche action n°1	Poursuivre et développer la veille sanitaire
Fiche action n°2	Améliorer l'action de l'Inspection du Travail sur les risques professionnels d'atteinte à la santé mentale
Fiche action n°3	Former les acteurs des services de santé au travail sur les risques psychosociaux
Fiches action n°4	Evaluation du risque cancérigène lié à la mise en œuvre de fluides d'usinage
Fiche action n°5	Améliorer le dispositif de formation des apprentis par une sensibilisation aux risques professionnels
Fiche action n°6	Accompagner les Centres de Formation des Apprentis du BTP dans la mission d'enseignement à la prévention des risques professionnels

FICHE ACTION N° 1

POURSUIVRE ET DÉVELOPPER LA VEILLE SANITAIRE.

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

La veille sanitaire en milieu de travail est essentielle pour mieux connaître les risques professionnels existants et mieux cerner les risques émergents. Elle est associée à l'alerte.

La veille et l'alerte sont assurées par les liens directs entre médecins du travail et médecins inspecteurs régionaux du travail et de la main d'œuvre (notamment par le réseau des médecins du travail) et par les signalements réalisés (Maladies à Caractère Professionnel, participation aux réseaux de surveillance.)

Champ d'intervention

L'ensemble des entreprises et établissements de la région Centre.

Éléments de contexte

Le risque sanitaire en milieu de travail évolue au rythme des évolutions et des mutations de l'appareil de production. Les progrès technologiques et les restructurations des entreprises sont à l'origine de pathologies professionnelles qu'il faut identifier et mieux connaître afin de les prévenir.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre.

Partenaires

Services de Santé au Travail, Observatoire Régional de Santé (ORS), Institut de Veille Sanitaire (InVS).

Déroulement de l'action

- Consolidation du recueil d'informations à travers le réseau sentinelle de médecins du travail (système veille –alerte Médecins du Travail et Services de Santé au travail/Médecins Inspecteurs Régionaux du Travail et de la Main d'Oeuvre),
- Mise en place d'un outil de suivi des Maladies à Caractère Professionnel en lien avec l'Observatoire Régional de Santé et l'Institut de Veille Sanitaire,
- Développement de la veille sanitaire dans le domaine des nouvelles technologies (repérage et suivi des salariés exposés aux nanomatériaux).

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Nombre de médecins du travail participant au système de veille /alerte.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

- Publications sur les Maladies à Caractère Professionnel,
- Types de signalements effectués par les Médecins du Travail.

FICHE ACTION N° 2

AMÉLIORER L'ACTION DE L'INSPECTION DU TRAVAIL SUR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Mise en place d'ateliers de pratique professionnels pour les contrôleurs du travail et inspecteurs du travail.

Objectifs de la formation :

- savoir identifier les risques psychosociaux et agir en prévention,
- recueillir et traiter les plaintes,
- utiliser des repères méthodologiques,
- connaître les relations de l'inspection du travail avec les différents intervenants.

Champ d'intervention

- contrôleurs du travail et inspecteurs du travail.

Éléments de contexte

- évaluation des risques psychosociaux très souvent inexistante ou insuffisante dans les entreprises,
- complexité des situations,
- sollicitations très nombreuses des agents de contrôle sur cette thématique,
- forte demande des agents de bénéficier d'une formation.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre.

Déroulement de l'action

- 1- préparation de la formation,
- 2- information des Unités Territoriales,
- 3- formation en Unités Territoriales.

Indicateurs de moyens

- élaboration d'un référentiel pédagogique de formation.

Indicateurs de résultats (permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

- nombre de formations effectuées,
- nombre d'agents formés.

FICHE ACTION N° 3

FORMER LES ACTEURS DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL SUR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Descriptif de l'action

Pour les médecins du travail : améliorer le diagnostic des liens santé mentale-travail et la prise en charge en médecine du travail des salariés en souffrance au travail.

Pour les acteurs des Services de Santé au Travail qui interviennent en entreprise : partager des principes d'intervention en entreprise (respectant notamment les principes généraux de prévention), savoir utiliser les différentes méthodologies et adapter l'intervention selon le contexte et la demande.

Champ d'intervention

- Médecins du travail,
- Intervenants en Prévention des Risques Professionnels, Intervenants en Santé au Travail, ergonomes.

Éléments de contexte

- Accroissement des sollicitations des Services de Santé au Travail dans un contexte d'évaluation des risques psychosociaux et/ou de situation de crise et d'alerte,
- Nécessité de montée en compétences des équipes de santé au travail,
- Priorité du Plan Régional de Santé au Travail 2.

Pilote de l'action

Institut de Médecine du Travail de Val de Loire.

Partenaires

Société de Médecine du Travail de Val de Loire, DIRECCTE Centre, Services de Santé au Travail.

Déroulement de l'action

- 1- élaborer deux programmes de formation, l'un destiné aux médecins du travail, l'autre aux acteurs des Services de Santé au Travail intervenant en entreprise,
- 2- identifier les formateurs compétents et reconnus,
- 3- diffuser le programme de formation.

Indicateurs de moyens

- élaboration et diffusion du programme de formation.

Indicateurs de résultats

Nombre de sessions de formation,
Nombre de Services de Santé au Travail concernés,
Nombre de médecins formés,
Nombre d'acteurs de prévention des Services de Santé au Travail formés.

FICHE ACTION N° 4

EVALUATION DU RISQUE CANCÉROGÈNE LIÉ À LA MISE EN ŒUVRE DE FLUIDES D'USINAGE

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Action de recherche visant à

- objectiver la présence de cancérogènes dans les huiles mécaniques selon le mode de maintenance et d'utilisation par le dosage direct dans les huiles
- évaluer l'exposition des salariés par le dosage approprié (IBE, analyses,...)

Champ d'intervention

Entreprises utilisant des fluides d'usinage

Éléments de contexte

Les huiles mécaniques peuvent s'enrichir au cours de leur mise en œuvre d'agents cancérogènes. Parmi ces fluides, les huiles neuves actuellement mises sur le marché seraient dépourvues d'hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) ce qui permettrait d'en dénoncer le pouvoir cancérogène pour certains interlocuteurs. Le phénomène d'enrichissement a été démontré sur les huiles minérales mises sur le marché antérieurement à 1985 mais les données manquent sur les huiles récentes. Par ailleurs, formaldéhyde, nitrosamines, métaux sont également susceptibles d'être présents.

Pilote de l'action

Institut de Médecine du Travail de Val de Loire (IMTVL)

Partenaires

Institut National de Recherche et Sécurité (INRS)
Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSES)
Institut de Médecine du Travail de Val de Loire (IMTVL)
Services de Santé au Travail
CARSAT
Association Prévention Santé au Travail (APST)

Déroulement de l'action

- 1 – Revue de la littérature
- 2 – Elaboration d'un protocole de dosage d'HAP, nitrosamines, dérivés des métaux dans les huiles usagées et de dosage des I. B. E.
- 3 – Mise en œuvre et exploitation des données

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

- Nombre d'analyses effectuées sur les huiles et de dosages sur les opérateurs

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

- Synthèse des résultats des mesures
- Supports d'information diffusés

FICHE ACTION N° 5

AMÉLIORER LE DISPOSITIF DE FORMATION DES APPRENTIS PAR UNE SENSIBILISATION AUX RISQUES PROFESSIONNELS

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Promouvoir des actions de sensibilisation aux risques professionnels pour les jeunes en Centre de Formation d'Apprentis (CFA) dans le cadre de leur formation.

Champ d'intervention

Centres de Formation d'Apprentis (CFA).

Éléments de contexte

Des actions sont menées par l'OPPBTP dans les Centres de Formation d'Apprentis du BTP.

Des actions en direction des jeunes sont menées par la CARSAT sur les risques routiers.

Il convient d'élargir le dispositif.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre.

Partenaires

CARSAT – OPPBTP – Services de Santé au Travail – Conseil Régional – branches professionnelles.

Déroulement de l'action

- Elaborer un dispositif de sensibilisation formation aux risques professionnels pour les apprentis.
- Promouvoir ce dispositif dans les Centres de Formation d'Apprentis de la région Centre.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Mise en place de conventions avec les Centres de Formation d'Apprentis (CFA) dans le cadre du plan de formation du Conseil Régional.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Modules de formations réalisés.

Nombre de jeunes sensibilisés.

FICHE ACTION N° 6

ACCOMPAGNER LES CENTRES DE FORMATION D'APPRENTIS (CFA) DU BTP DANS LA MISSION D'ENSEIGNEMENT À LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

- Créer et améliorer les outils santé et sécurité au travail à destination des Centres de Formation d'Apprentis,
- Proposer et assurer l'animation de sensibilisations sur les risques professionnels,
- Développer le management de la santé et sécurité au travail dans les Centres de Formation d'Apprentis.

Champ d'intervention

Les 5 CFA relevant du réseau des Comités de Concertation et de Coordination de l'Apprentissage (CCCA)-BTP de la région Centre.

Éléments de contexte

- Convention de partenariat entre l'OPPBTB et le réseau des Comités de Concertation et de Coordination de l'Apprentissage -BTP du 1^{er} avril 2010,
- Sinistralité importante chez les jeunes salariés du BTP de la région Centre (12 accidents graves et mortels recensés sur période 2007-2010),
- L'apprenti, bon vecteur d'information « prévention » dans les Petites et Moyennes Entreprises/Très Petites Entreprises.

Pilote de l'action

OPPBTB

Partenaires

Réseau des Comités de Concertation et de Coordination de l'Apprentissage-BTP région Centre

Déroulement de l'action

1. Conception de ressources pédagogiques (fiches métiers, document d'accueil, modules de formations, ...)
2. Conception et animation d'actions de sensibilisation (www.100minutespouurlavie-cfa.fr, actions ponctuelles)
3. Accompagnement des Centres de Formation d'Apprentis dans leurs démarches de prévention

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

1. Nombre et nature des supports pédagogiques conçus,
2. Nombre de journées d'animations,
3. Nombre de journées conseils

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

1. Nombre de supports pédagogiques présentés aux Centres de Formation d'Apprentis / au nombre conçus
2. Nombre d'apprentis/formateurs sensibilisés,
3. Nombre de démarches de progrès / au nombre de Centres de Formation d'Apprentis

POUR SUIVRE UNE POLITIQUE ACTIVE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

AXE 2

1

OBJECTIF GÉNÉRAL

Les thématiques réunies dans l'axe "risques professionnels" relèvent de registres différents :

- **Produits dangereux** : la prévention du risque chimique et CMR
- **Processus dangereux** : la prévention des risques PSYCHO-SOCIAUX
la prévention du risque routier professionnel
- **Effets sur la santé** : la prévention des troubles musculo-squelettiques
- **Secteurs d'activités à risques** : Bâtiment et travaux publics
Agriculture
- **Des publics prioritaires** : les seniors, les intérimaires, les jeunes
- **Une thématique** : la prévention de la désinsertion professionnelle

Les objectifs sont de renforcer la politique de prévention en direction de risques prioritaires, d'organiser les coopérations possibles entre les préventeurs, de définir des actions ciblées et cohérentes.

2

CADRE DE RÉFÉRENCE

PST2 AXE 2 Objectif 2 Action 11, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 21

Une action prioritaire régionale : la prévention des risques liés à la précarité.

3

COMMUNICATION DES RÉSULTATS

*Bilan annuel au Comité Régional de Prévention des Risques Psychosociaux,
Bilan présenté à l'Agence Régionale de Santé,
Communication publique,
Présentation du bilan annuel aux préventeurs, partenaires sociaux, et
entreprises lors d'une journée d'échanges,*

Bilan mis à jour sur les sites Internet des pilotes et partenaires.

AXE ② RENFORCER LA PREVENTION DU RISQUE CHIMIQUE

1

OBJECTIF GÉNÉRAL

Réduire l'exposition des salariés aux agents chimiques dont ceux classés Cancérogènes Mutagènes et toxiques pour la Reproduction (CMR)

D'après les résultats de l'enquête nationale SUMER 2003, on estime à 95000 le nombre de salariés exposés en région Centre à des produits CMR, soit 16% des salariés.

Les produits CMR les plus fréquemment rencontrés lors de cette enquête sont les huiles entières minérales, les gaz d'échappement diesel, les poussières de bois, les silices cristallines, le trichloréthylène et le plomb.

Les secteurs les plus concernés sont la construction, le commerce et la réparation automobile, la métallurgie et transformation de métaux en terme d'effectifs exposés.

Le risque chimique n'occasionne globalement que peu d'accidents du travail graves ou mortels. En revanche, il est à l'origine d'un nombre significatif de maladies. Par exemple, 4 à 8,5 % des cancers sont aujourd'hui suspectés d'avoir une origine professionnelle. D'autres maladies sont aussi fréquemment détectées et sont liées à l'exposition d'agents chimiques dangereux comme les allergies cutanées et respiratoires.

En milieu de travail, les produits sont utilisés de façon délibérée ou peuvent être émis au cours de l'activité des entreprises. Pour prévenir les risques il faudra donc s'intéresser à ces deux sources d'exposition qui peuvent résulter soit d'une exposition en situation normale de travail ou bien accidentelle.

La démarche de prévention des risques chimiques s'appuie sur les principes généraux de prévention définis dans le Code du travail. Elle consistera à :

- Eviter les risques, si possible en les supprimant
- Evaluer les risques et les combattre à la source
- Remplacer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou qui l'est moins (principe de substitution)
- Privilégier les mesures de protection collective (ventilation et assainissement de l'air, système clos, mécanisation, encoffrement...) par rapport aux mesures de protection individuelle
- Former et informer les salariés sur les risques et leur prévention, sans négliger les aspects mesures d'hygiène et d'urgence

Il est indispensable pour réduire l'exposition des salariés à ces agents chimiques et pour améliorer leur suivi médical au cours de leur activité et le suivi post professionnel que les entreprises mettent en œuvre et s'engagent dans une véritable démarche de prévention du risque chimique. C'est à travers ce Plan Régional de Santé au Travail 2 et les actions de l'axe 2 « Prévention du risque chimique », que les différents acteurs et partenaires seront amenés à travailler de concert et à déployer leurs compétences et moyens respectifs pour favoriser la mise en œuvre de telles démarches en fonction des cibles retenues, qu'il s'agisse de secteurs d'activité, de substances ou de publics en particulier.

2

CADRE DE RÉFÉRENCE

Réglementation REACH CE n°1907/2006,

Code du travail : Principes généraux de prévention L4151-1 et suivants, Principe de substitution R4412-15, Réduction du risque chimique R4412-16 et suivants (ACD) et R4412-68 et suivants (CMR),

Réglementation relative aux produits phytosanitaires : code rural / code du travail / code santé publique / code de l'environnement,

Réglementation des transports,

Plan Santé Travail 2010 – 2014 : axe 2, action 11,

Plan Régional Santé Environnement 2 : action 5-3,

Protocole de partenariat CARSAT, APST, DIRECCTE Centre,

Convention UIMM, UIC, FIPEC signée en 2007 sur la prévention du risque chimique.

3

COMMUNICATION DES RÉSULTATS

Bilan annuel au Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels et GRSE,

Présentation du bilan annuel aux préventeurs, partenaires sociaux, et entreprises lors d'une journée d'échange,

Bilan mis à jour sur les sites Internet des pilotes et partenaires.

LISTE DES FICHES ACTIONS

Fiche action n°7	Prévention du risque CMR dans des secteurs d'activité
Fiche action n°8	Prévention du risque CMR par substances dangereuses
Fiche action n°9	Suivi post professionnel des salariés ayant été exposés à des agents ou procédés cancérogènes
Fiche action n°10	Prévenir les risques d'exposition des femmes enceintes ou allaitantes aux agents toxiques pour la reproduction
Fiche action n°11	Traçabilité individuelle des expositions CMR dans le dossier médical

FICHE ACTION N° 7

PRÉVENTION DU RISQUE CMR DANS DES SECTEURS D'ACTIVITÉ

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Réduire le risque d'exposition aux CMR dans les Très Petites Entreprises et Petites et Moyennes Entreprises, dans le secteur de la réparation de véhicules et de l'imprimerie-sérigraphie.

Champ d'intervention

Très Petites Entreprises (TPE) et Petites et Moyennes Entreprises (PME) de moins de 50 salariés,
Garages,
Imprimeries sérigraphies.

Éléments de contexte

Il n'est pas rare de constater que les **Très Petites Entreprises et Petites et Moyennes Entreprises** sont confrontées à de véritables difficultés pour prévenir les risques professionnels et plus particulièrement les risques chimiques qui nécessitent un minimum de connaissances techniques et scientifiques des produits mais aussi des repères méthodologiques pour l'identification et l'évaluation des risques.

En effet, leurs petites tailles se répercutent sur leurs ressources, qui s'en trouvent limitées, et sur leur organisation, qui est souvent informelle. Or il est d'autant plus nécessaire de s'intéresser à la prévention des risques professionnels dans ces entreprises que celles-ci, sont largement majoritaires et sont de plus en plus nombreuses.

Parmi ces Très Petites Entreprises, on retrouve l'activité de la **réparation de véhicules** qui est particulièrement concernée par les problématiques du risque chimique et de la faible mobilisation de ressources et de moyens internes pour prévenir ce risque. De plus, ce secteur emploie fréquemment de jeunes travailleurs, population particulièrement vulnérable aux produits chimiques. Enfin, on rencontre dans cette activité, 4 des 6 substances les plus fréquemment rencontrées dans l'enquête SUMER 2003 : huiles entières minérales, les gaz d'échappement diesel, le trichloréthylène et le plomb.

L'imprimerie-sérigraphie compte près de 200 établissements en région Centre et plus de 90% d'entre eux ont moins de 200 salariés. Cette activité utilise des agents CMR dont le toluène, le dichlorométhane,...qui sont des solvants de nettoyage. Les expositions y sont particulièrement importantes du fait des quantités utilisées et de la volatilité de ces produits.

Pilote de l'action

AIPST 18,
CIHL,
CARSAT,
DIRECCTE Centre.

Partenaires

Services de Santé au Travail et inspection du travail,

Déroulement de l'action (prévisi

- 1- identifier les CMR utilisés
- 2- inciter les entreprises à évaluer le risque chimique et CMR
- 3- rechercher les solutions de substitution (produits ou procédés) ou maîtrise du risque
- 4- inciter les entreprises à mettre en œuvre une traçabilité d'exposition

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Nombre de visites d'entreprise.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Nombre de salariés soustraits aux risques.

FICHE ACTION N° 8

PRÉVENTION DU RISQUE CMR PAR SUBSTANCES DANGEREUSES

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Réduire le risque d'exposition des salariés aux solvants chlorés, aux poussières de bois, au plomb et aux produits phytosanitaires.

Champ d'intervention

Poussières de bois : menuiseries du BTP et des activités du CTN F,
Plomb : chantiers de rénovation de bâtiments et de retrait de canalisations en plomb,
Solvants chlorés : tous secteurs,
Phytosanitaires : secteur agricole.

Éléments de contexte

En région Centre, près de 17000 salariés seraient exposés aux poussières de bois d'après l'enquête SUMER 2003, ce qui classe ce cancérigène de catégorie 1 en troisième position en nombre de salariés exposés. La campagne de l'inspection du travail effectuée en 2008 montre que les entreprises concernées sont peu sensibilisées à ce risque et à sa traçabilité, et que le défaut majeur de prévention se situe dans l'insuffisance d'efficacité des aspirations et dans des pratiques à risque (balayage à sec par exemple).

Suite à cette campagne, les préventeurs et branches professionnelles se sont organisés pour aider les petites structures à améliorer leurs conditions de travail. Il leur est proposé par exemple un diagnostic du système d'aspiration (CRMA, FACT) ou un prêt abondé à 1% pour tout achat améliorant les conditions de travail (OPPBTB en partenariat avec BTP Banque).

Les composés du plomb sont reconnus toxiques pour la reproduction. En région Centre, dans l'enquête SUMER 2003, on évalue à près de 6000 le nombre de salariés exposés au plomb et dérivés. Plusieurs cas d'intoxication ont d'ailleurs été constatés sur 2008-2009 liés à une exposition au plomb sur des chantiers de rénovation du bâtiment de la région. A la suite de quoi, une campagne de sensibilisation des peintres en bâtiment (employeurs, salariés, artisans, CFA) a été menée via la diffusion de plaquettes d'information. Malgré cette campagne ciblée, de nombreuses situations exposantes sont encore constatées et justifient de poursuivre des actions de prévention. Enfin, de nombreux chantiers de retrait de canalisations en plomb seront programmés d'ici 2013 et présentent de potentielles expositions de salariés.

Parmi les substances CMR visées dans le Plan Régional de Santé au Travail 2 on trouve trois solvants chlorés : le trichloroéthylène, le perchloroéthylène et le dichlorométhane.

L'enquête SUMER 2003 évalue à 6000, le nombre de salariés exposés au trichloroéthylène en région Centre alors même que de nombreuses solutions de substitution existent. Bien que cela ne soit pas satisfaisant, il n'est pas rare de trouver le perchloréthylène et le dichlorométhane (suspectés d'être cancérigènes) comme substitut au trichloréthylène classé cancérigène avéré.

Par ailleurs, deux de ces solvants font l'objet d'une procédure spécifique du règlement REACH : le trichloroéthylène est proposé comme substance candidate à la procédure d'autorisation et le dichlorométhane en tant que décapant de peinture, est ajouté à la liste des substances soumises à restriction depuis mars 2010.

Les professionnels agricoles de la région Centre sont particulièrement concernés par l'exposition aux produits phytosanitaires. Ils connaissent un risque accru de contracter certains cancers comme les cancers de la prostate et de l'estomac, les hémopathies malignes (leucémies, lymphomes malins, myélomes), les cancers cérébraux et cutanés et les sarcomes des tissus mous. Les actions des différents acteurs (Inspection du Travail – Mutualité Sociale Agricole) concernés par la prévention du risque phytosanitaire ont permis de constater un déficit de sensibilisation des salariés et plus particulièrement entre les réseaux de ventes et l'utilisation des produits.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre,
OPPBTP.

Partenaires

Services de Santé au Travail / CARSAT / Inspection du Travail.

Déroulement de l'action

- 1- identifier les CMR utilisés,
- 2- inciter les entreprises à évaluer le risque chimique et CMR,
- 3- rechercher les solutions de substitution (produits ou procédés) ou maîtrise du risque,
- 4- inciter les entreprises à mettre en œuvre une traçabilité d'exposition.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Nombre de visites d'entreprise.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Nombre de salariés soustraits aux risques.

FICHE ACTION N° 9

SUIVI POST PROFESSIONNEL DES SALARIÉS AYANT ÉTÉ EXPOSÉS À DES AGENTS OU PROCÉDÉS CANCÉROGÈNES

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Faire la promotion du suivi post professionnel auprès des divers acteurs : salariés, médecins de soins, médecins du travail, professionnels des caisses en vue d'une augmentation de son effectivité.

Champ d'intervention et cible

- les salariés exposés ou ayant été exposés aux CMR,
- les entreprises qui doivent délivrer les fiches individuelles d'exposition et les attestations d'exposition,
- les professionnels (administratifs et médicaux) amenés à intervenir dans le suivi post professionnel.

Éléments de contexte

L'enquête Sumer 2003 permet d'estimer que 16% environ des salariés de la région Centre ont été exposés à un ou des agents cancérigènes. Les données de l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie (URCAM) 2008 indiquent que 2293 salariés bénéficient d'un suivi post professionnel pris en charge par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie. Or environ 630 000 salariés travaillent en région Centre. Le suivi post professionnel s'inscrit dans les articles D461-23 et D461-25 du code de la Sécurité Sociale, dans le Plan Santé Travail 2 action 5 et dans le plan cancer 2 (mesures 9 et 12).

Pilote de l'action

CARSAT,
DIRECCTE Centre.

Partenaires

Caisse Primaire d'Assurance Maladie, Services de Santé au Travail, Union Régionale des Médecins Libéraux, Echelon Local du Service Médical, Agence Régionale de Santé, Mutualité Sociale Agricole.

Déroulement de l'action

2010/2014

- Mise en place d'un système pérenne d'information des bénéficiaires : plaquette à distribuer lors des demandes de retraite, et auprès des populations en recherche d'emploi (Pôle emploi, Entreprises de Travail Temporaire),
- Incitation des médecins du travail et des employeurs à délivrer des attestations d'expositions aux salariés qui quittent l'entreprise dans laquelle ils ont été exposés,
- information des médecins de soins sur l'existence de cette mesure,
- Information des agents des Caisses Primaires d'Assurance Maladie sur cette mesure.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Nombre de plaquettes distribuées,
Estimation du nombre d'attestations délivrées.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Nombre de salariés pour lesquels un suivi post professionnel aura été accordé par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie de 2010 à 2014.

FICHE ACTION N° 10

PRÉVENIR LES RISQUES D'EXPOSITION DES FEMMES ENCEINTES OU ALLAITANTES AUX AGENTS TOXIQUES POUR LA REPRODUCTION

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Informers les femmes, les employeurs et les médecins sur les dispositifs réglementaires visant à soustraire la femme enceinte ou allaitante d'un risque pour sa santé ou celle de son enfant.

Champ d'intervention

Les femmes enceintes et allaitantes.

Éléments de contexte

Insuffisance de données sur les changements temporaires de poste obtenus sur avis du médecin du travail au bénéfice de femmes enceintes (L 1225-7 du Code du Travail), ou sur la mise en œuvre des articles L 1225-10 et 14 du Code du Travail et L 333-1 du code de SS (garantie de rémunération en cas de suspension du contrat de travail).

Difficultés de mise en œuvre, signalées par les médecins du travail, qui décourageraient les bénéficiaires potentiels de solliciter le dispositif garantissant la rémunération.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre.

Partenaires

Caisse Primaire d'Assurance Maladie – Services de Santé au Travail – Mutualité Sociale Agricole.

Déroulement de l'action

- 1 - élaboration d'une stratégie d'information,
- 2 - information des femmes sur les risques reprotoxiques et les dispositifs réglementaires de protection,
- 3 - information des employeurs, inciter à la prise en compte des risques eu égard à la grossesse dans les documents uniques d'évaluation des risques,
- 4 - information et sensibilisation des médecins sur les dispositions réglementaires de protection des femmes enceintes et allaitantes.

Indicateurs de moyens

Supports d'information élaborés (plaquettes, diaporama, etc...).

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Supports d'information diffusés.

FICHE ACTION N° 11

TRAÇABILITÉ INDIVIDUELLE DES EXPOSITIONS CMR DANS LE DOSSIER MÉDICAL

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

- Constituer des curriculum laboris (trajectoire professionnelle et expositions associées),
- Instruire les questions d'exposition afin notamment de disposer d'éléments précis pour déclarer d'éventuels cancers professionnels (expositions anciennes),
- Collecter les informations nécessaires et documentées pour les suivis post-professionnels.

Champ d'intervention

Médecins du travail de la région Centre.

Éléments de contexte

- Enquête SUMER 2003 : 16% des salariés de notre région sont exposés à un ou des agents CMR, soit plus de 96 000,
- Dossier médical en santé travail : recommandation HAS depuis janvier 2009,
- Plan Santé Travail 2 : action 5 « Améliorer la connaissance sur les expositions professionnelles, leur répartition, leur évolution » et action 7 « Développer la veille sanitaire »,
- Plan National Santé Environnement 2 : action 12 « Renforcer le suivi des expositions professionnelles CMR »,
- Plan cancer 2 : mesure 12 « Renforcer la prévention des cancers liés à l'environnement en particulier dans le domaine professionnel ».

Pilote de l'action

Société de Médecine du Travail de Val de Loire.

Partenaires

Institut de Médecine du Travail de Val de Loire, Services de Santé au Travail (médecins volontaires), DIRECCTE Centre.

Déroulement de l'action

- Etat des lieux des moyens mis à disposition des médecins du travail et de leurs pratiques dans la traçabilité,
- Elaboration de repères professionnels pour la constitution des curriculum laboris à partir des expositions passées et actuelles.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Définition des moyens nécessaires aux médecins du travail pour la mise en œuvre de la traçabilité des expositions dans le dossier médical des salariés.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

- Diffusion de l'information relative aux moyens nécessaires et aux repères professionnels élaborés,
- Estimation de la progression des curriculum laboris dans la pratique professionnelle des médecins du travail.

AXE 2 PREVENTION DES RISQUES PSYCHO-SOCIAUX

1

OBJECTIF GÉNÉRAL

De nombreux indicateurs laissent à penser que le mal-être au travail est répandu, en progression, et que son impact sur la société et la santé est loin d'être négligeable.

L'importance du phénomène est confirmée par des enquêtes et des études récentes, notamment :

- l'enquête SUMER, du ministère du travail (DARES et DGT),
- l'étude épidémiologique SAMOTRACE, menée initialement en région Centre. Cette étude pilote a été conduite en région Centre ainsi que dans plusieurs départements des Pays de la Loire et Poitou Charente en 2006 et 2007,
- les quinzaines des maladies à caractère professionnel (Institut de Veille Sanitaire- Direccte Centre).

L'Institut National de Recherche et Sécurité a évalué le coût économique du stress entre 2 et 3 milliards d'euros.

Les causes du mal être au travail, plurifactorielles, peuvent être regroupées en 4 grandes familles caractérisant les "risques psychosociaux" :

- les exigences du travail et son organisation,
- le management et les relations du travail (y compris l'exposition aux violences internes à l'entreprise ou externes),
- la prise en compte des valeurs et attentes des salariés,
- les changements du travail (nouvelles technologies, insécurité de l'emploi,...).

L'exposition aux risques psychosociaux peut avoir des conséquences sur l'état de santé des salariés, tant sur le plan psychologique (mal-être, anxiété, dépression, troubles du sommeil, conduites addictives, "burn-out", pouvant aller jusqu'à la tentative de suicide) que sur le plan physique (hypertension artérielle, maladies cardiaques, troubles musculosquelettiques,...).

L'objectif prioritaire de prévention en région Centre vise d'une part la montée en compétence de chaque acteur sur les risques psychosociaux, et d'autre part l'amélioration de la cohérence des actions entre les préventeurs. Les fiches ci-dessous sont donc complétées par les fiches action n°2 (Ateliers de pratiques professionnelles pour les agents de l'inspection du travail sur les risques psycho-sociaux) et n°3 (Formation des médecins du travail et des intervenants en prévention des risques professionnels sur la prévention des risques psycho sociaux).

2

CADRE DE RÉFÉRENCE

*Code du travail : Principes généraux de prévention L4121-1, 2 et 3.
Harcèlement moral articles L. 1152-1 et suivants
Harcèlement sexuel L. 1153-1*

*Document unique d'évaluation des risques R. 4121-1,
Plan National de Santé au Travail : Axe 2, objectif 4, action 13,
Accord des partenaires sociaux sur le stress au travail (juillet 2008),
Accord des partenaires sociaux sur le harcèlement et la violence au travail (mars 2010).*

3

COMMUNICATION DES RÉSULTATS

*Bilan annuel au Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels,
Communication publique,*

*Présentation du bilan annuel aux préventeurs, partenaires sociaux, et
entreprises lors d'une journée d'échange,*

Bilan mis à jour sur les sites internet des pilotes et partenaires.

LISTE DES FICHES ACTIONS

- | | |
|--------------------------|---|
| Fiche action n°12 | Articuler les modalités d'action des préventeurs sur les risques psychosociaux |
| Fiche action n°13 | Méthodologie d'analyse et d'alerte par les médecins du travail face à des risques psychosociaux |
| Fiche action n°14 | Apporter des éléments de connaissance et de méthode pour les entreprises à partir des enseignements du projet régional pilote sur les risques psychosociaux |
| Fiche action n°15 | Référencer, constituer et animer un réseau de consultants pour la prévention des risques psychosociaux |
| Fiche action n°16 | Création d'une consultation médicale spécialisée « souffrance au travail » |

FICHE ACTION N° 12

ARTICULER LES MODALITÉS D'ACTION DES PRÉVENTEURS SUR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Permettre à chaque acteur de prévention des risques professionnels de la région Centre d'inscrire ses interventions sur les risques psychosociaux (RPS) de façon cohérente avec celles des autres, selon un schéma partagé d'action.

Ce schéma partagé d'action sur les risques psychosociaux devra notamment envisager les contextes spécifiques :

- évaluation des risques "à froid" / situation de crise,
- Petites et Moyennes Entreprises – Très Petites Entreprises / entreprises avec un Comité Hygiène Sécurité et Conditions de Travail,
- restructuration avec / sans risque de perte d'emploi.

Champ d'intervention

- Préventeurs,
- Comité Hygiène Sécurité et Conditions de Travail / représentants du personnel / directions.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre.

Partenaires

Acteurs de la prévention en santé au travail en région Centre.

Déroulement de l'action

- 1 - identifier les missions de chaque acteur, les cibles, les méthodes et les limites d'interventions, les synergies possibles,
- 2 - s'accorder sur un schéma partagé d'action sur les RPS (rédaction et signature d'une charte par les préventeurs),
- 3 - informer les entreprises et les salariés sur les modalités d'articulation entre les préventeurs (2011),
- 4 - mettre en œuvre,
- 5 - suivre (retours d'expérience),
- 7 - faire vivre le schéma partagé d'action sur les risques psychosociaux en fonction des résultats et des évolutions.

Indicateurs de moyens

- Liste des acteurs de la prévention en région Centre signant la charte élaborée.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Elaboration et diffusion d'un guide à destination des acteurs de la région Centre (entreprises, branches professionnelles, Comités Hygiène Sécurité et Conditions de Travail, partenaires sociaux,...) : nombre de supports papiers diffusés et nombre de téléchargements.

Commentaires

- Membre du groupe de travail : ARACT Centre, CARSAT, Services de santé au travail, Association Prévention Santé Travail Centre, Mutualité Sociale Agricole, OPPBTP, Société de Médecine du Travail Val de Loire, Institut de Médecine du Travail Val de Loire et DIRECCTE Centre,
- Nécessité de s'accorder sur la définition des risques psychosociaux,
- La méthodologie doit être conforme aux principes généraux de prévention et doit pouvoir évoluer dans le temps au fur et à mesure de l'avancée des connaissances scientifiques en la matière et s'adapter au développement des compétences régionales en qualité et en quantité,
- Ce schéma partagé d'action sur les risques psychosociaux n'a pas pour objectif d'imposer aux acteurs une méthodologie unique d'intervention, mais un cadre pluridisciplinaire permettant des synergies.

FICHE ACTION N° 13

MÉTHODOLOGIE D'ANALYSE ET D'ALERTE PAR LES MÉDECINS DU TRAVAIL FACE À DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Travail entre pairs pour l'amélioration des pratiques professionnelles des médecins du travail concernant l'instruction médicale des situations de souffrance psychique au travail, et l'alerte face à des risques psychosociaux.

Champ d'intervention

Médecins du travail des SST de la région Centre.

Éléments de contexte

Montée des risques psychosociaux en milieu de travail, des situations de souffrance psychique, et des demandes associées.

Pilote de l'action (donner le nom et fonction du pilote)

Société de Médecine du Travail du Val de Loire.

Partenaires

Institut de Médecine du Travail de la région Centre et Médecins Inspecteurs Régionaux du Travail et de la Main-d'Oeuvre - pour l'organisation et la structuration de la démarche.

Tous les médecins du travail de la région Centre – pour la réflexion sur les pratiques professionnelles et l'élaboration de repères.

Partenaires sociaux, DIRECCTE Centre, associations de victimes –pour avis / information.

Déroulement de l'action

Objectifs opérationnels (détailler les sous actions), acteurs, calendrier

Informers les médecins du travail en région de l'action (Société de Médecine du Travail du Val de Loire + DIRECCTE Centre), et appeler à contribution (Société de Médecine du Travail du Val de Loire) – 3^{ème} trimestre 2010

Audition de partenaires sociaux, d'inspecteurs du travail et d'associations de victimes – 4^{ème} trimestre 2010.

Recenser les travaux réalisés sur ce thème par les médecins du travail (Société de Médecine du Travail du Val de Loire) - et les mettre en commun lors de journées d'étude (Société de Médecine du Travail du Val de Loire + Institut de Médecine du Travail Val de Loire) – 2011.

Rédiger des synthèses sous forme de repères pour la pratique en médecine du travail (Société de Médecine du Travail du Val de Loire + Institut de Médecine du Travail Val de Loire) – 2011/2012.

Indicateurs de moyens

Nombre de réunions entre pairs sur le sujet en région Centre.

Nombre de médecins ayant pu participer aux travaux entre pairs.

Organisation de journées d'étude.

Indicateurs de résultats

Rédaction de repères pour la pratique professionnelle et diffusion aux médecins du travail : nombre de médecins destinataires.

Commentaires

Problématique du temps médical nécessaire à dégager pour permettre la tenue de réunions d'échanges entre médecins du travail, et la rédaction de repères pour la pratique – à valoriser le cas échéant en terme d'Évaluation des Pratiques Professionnelles/Développement Professionnel Continu (EPP/DPC).

FICHE ACTION N° 14

APPORTER DES ÉLÉMENTS DE CONNAISSANCE ET DE MÉTHODE POUR LES ENTREPRISES À PARTIR DES ENSEIGNEMENTS DU PROJET RÉGIONAL PILOTE SUR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Diffuser les enseignements et outiller les entreprises à partir de l'expérience pilote régionale.

Champ d'intervention

Entreprises régionales (Direction, Préventeurs et Membres du Comité Hygiène Sécurité et Conditions de Travail) ; organisations professionnelles ; unions départementales et régionales des syndicats de salariés.

Éléments de contexte

Une expérimentation de prévention des risques psychosociaux a été menée dans 6 entreprises de la région Centre. L'objet de l'action est de faire partager aux entreprises de la région, au cours d'une manifestation régionale, les enseignements tirés de cette expérimentation et de poursuivre cette action par des ateliers thématiques et des formations...

Pilote de l'action

CARSAT Centre,
ARACT Centre.

Partenaires

- ARACT, DIRECCTE Centre, Services de santé au travail représentés par l'Association Prévention Santé Travail Centre,
- Organisations d'employeurs et de salariés, inter professionnelles ou de secteurs professionnels.

Déroulement de l'action

- 2010 et 2012 : manifestations régionales
- 2010 : élaboration et diffusion de fiches pratiques
- à compter de 2011 : conception et mise en œuvre de dispositifs d'accompagnement (formations, réunions départementales, ateliers thématiques,...)

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Elaboration de fiches pratiques ;
Construction de dispositifs d'accompagnement des acteurs de prévention sur le thème des risques psychosociaux

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Diffusion des fiches pratiques : nombre de supports papiers diffusés et nombre de téléchargements.

Participation des entreprises aux manifestations organisées : nombre de participants.

Dispositifs d'accompagnement : nombre de participants aux dispositifs.

Mesures de la satisfaction des participants.

FICHE ACTION N° 15

RÉFÉRENCER, CONSTITUER ET ANIMER UN RÉSEAU DE CONSULTANTS POUR LA PRÉVENTION SUR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Renforcer l'offre d'appui et de conseil aux entreprises avec un réseau de consultants capables d'intervenir sur la prévention des risques psychosociaux

Champ d'intervention

Consultants régionaux

Éléments de contexte

Il n'existe pas actuellement de liste régionale de consultants référencés capables de mener une action de prévention primaire sur les risques psychosociaux ; l'ARACT dispose d'une liste de consultants et la CARSAT a mis en place son propre système de conventionnement avec des consultants.

L'objet de cette action est de créer, au niveau régional, un réseau commun à tous les partenaires, de consultants capables de répondre aux besoins des entreprises.

Pilote de l'action

CARSAT Centre
ARACT Centre

Partenaires

DIRECCTE Centre, Services de santé au travail représentés par l'Association Prévention Santé Travail Centre, Fédérations de consultants

Déroulement de l'action

Validation du cahier des charges et des formalités de diffusion et campagne d'information aux consultants.

Formation, conventionnement des consultants, animation du réseau.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

- Elaboration d'une charte de fonctionnement entre les partenaires institutionnels
- Elaboration d'un dispositif unique et commun pour constituer un réseau de consultants (conventionnement et charte de bonnes pratiques)

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

- Nombre de consultants référencés, de consultants formés,
- Mise à disposition d'une liste régionale de personnes ressources (consultants) unique, commune aux différents préventeurs institutionnels
- Actualisation de la liste régionale de personnes ressources
- Nombre de réunions d'animation du réseau

FICHE ACTION N° 16

CRÉATION D'UNE CONSULTATION MÉDICALE SPÉCIALISÉE « SOUFFRANCE AU TRAVAIL »

Descriptif de l'action

- 1) Accompagnement individuel de salariés en souffrance au travail
- 2) Conseil et expertise médicale auprès de médecins du travail sollicitant son avis
- 3) Formation clinique de médecins du travail par compagnonnage

Champ d'intervention

- 1) Salariés présentant une souffrance en relation avec leur travail
- 2) Médecins du travail souhaitant acquérir par une formation par compagnonnage des connaissances complémentaires sur les risques psycho sociaux et la souffrance mentale au travail

Eléments de contexte

- Absence de consultation spécialisée « souffrance au travail » en région Centre
- Priorité Plan Santé Travail
- Importance des atteintes en santé mentale chez les salariés
- Besoin de conseils et d'expertise exprimé par les médecins du travail

Pilote de l'action

Société de Médecine du Travail du Val de Loire

Partenaires

- Centre Hospitalier Régional Universitaire Tours
- Responsable hospitalier des Consultations de Pathologies Professionnelles
- CARSAT
- Institut de Médecine du Travail du Val de Loire
- Services de Santé au Travail

Déroulement de l'action

- Validation des critères professionnels requis pour les médecins consultants (Société de Médecine du Travail du Val de Loire et responsable hospitalier des Consultations de Pathologies Professionnelles)
- Demande de détachement des médecins auprès de leur Service de Santé au Travail
- Conventonnement Centre Hospitalier Régional Universitaire/ Service de Santé au Travail ou Centre Hospitalier Universitaire/médecins (si non détachés)
- Mise à disposition de locaux et de moyens logistiques par le Centre Hospitalier Régional Universitaire
- Communication auprès des intervenants dans le champ santé /travail
- Démarrage des consultations
- Convention individuelle de formation des médecins intéressés / Société de Médecine du Travail du Val de Loire / Services de Santé au Travail

Indicateurs de moyens

- Nombre de médecins détachés de leur service pour les consultations
- Nombre de conventions de formation
- Financements obtenus

Indicateurs de résultats

- Nombre de médecins consultants
- Nombre de salariés adressés
- Nombre de médecins formés

Commentaires

Début des consultations prévu pour fin 2010

AXE 2 PREVENIR LE RISQUE ROUTIER PROFESSIONNEL

1

OBJECTIF GÉNÉRAL

Diminuer la sinistralité

En France, les accidents du travail liés à la circulation (domicile-travail ou en mission) sont la première cause d'accidents mortels au travail.

En région Centre, on dénombre en moyenne 4,5 accidents liés à la circulation pour 1000 salariés du régime général et 3,3 pour les salariés du régime agricole.

Tous les secteurs d'activité sont concernés : l'incidence du risque routier professionnel est la plus forte pour les travailleurs temporaires.

2

CADRE DE RÉFÉRENCE

Plan Santé Travail Axe 2 action 14.

3

COMMUNICATION DES RÉSULTATS

*Bilan annuel au Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels
Communication publique,*

Présentation du bilan annuel aux préventeurs, partenaires sociaux, et entreprises lors d'une journée d'échanges,

Bilan mis à jour sur les sites internet des pilotes et partenaires.

LISTE DES FICHES ACTIONS

- | | |
|--------------------------|---|
| Fiche action n°17 | Communiquer sur les aides financières simplifiées véhicule utilitaire léger |
| Fiche action n°18 | Former des correspondants risque routier dans les Centres de Formation d'Apprentis et Lycées techniques |
| Fiche action n°19 | Action de prévention du risque routier vers les entreprises à forte sinistralité |

FICHE ACTION N° 17

COMMUNIQUER SUR LES AIDES FINANCIÈRES SIMPLIFIÉES VÉHICULE UTILITAIRE LÉGER

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Diminuer la sinistralité liée à l'utilisation des véhicules utilitaires légers par la formation des conducteurs, l'aménagement intérieur des véhicules adapté à l'activité et par l'achat de véhicules sécurisés.

Champ d'intervention

Entreprises toutes activités de moins de 50 véhicules.

Éléments de contexte

De 2003 à 2009, en région Centre, 465 accidents de la route avec un véhicule utilitaire léger ont occasionné 10 décès et 67 743 journées d'arrêt de travail.

Pilote de l'action

Ingénieur-conseil CARSAT Centre.

Partenaires

Médecins du travail,
Conseil National des Professionnels de l'Automobile (CNPA),
Revendeurs de véhicules utilitaires légers.

Déroulement de l'action

Création de la plaquette d'information,
Diffusion vers les antennes départementales du Conseil National des Professionnels de l'Automobile,
Diffusion vers les revendeurs de véhicules utilitaires légers,
Diffusion vers les entreprises éligibles par les médecins du travail.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Nombre de dépliants distribués.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Nombre de demandes de financement.

FICHE ACTION N° 18

FORMER DES CORRESPONDANTS RISQUE ROUTIER DANS LES CENTRES DE FORMATION DES APPRENTIS ET LES LYCÉES TECHNIQUES

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Diminuer la sinistralité liée aux accidents de la route chez les apprentis des CFA et les élèves des lycées techniques.

Champ d'intervention

Elèves des Centres de Formation des Apprentis et des lycées techniques.

Éléments de contexte

29,9 % des tués sur la route en région Centre ont moins de 24 ans.

Pilote de l'action

Ingénieur Conseil CARSAT Centre,
OPPBTP.

Partenaires

Rectorat – Enseignants- Comité de pilotage rectorat.

Déroulement de l'action

Réunion d'information avec les directeurs et responsables pédagogiques.
2010- création d'un module de formation,
2011- formation des correspondants,
2012- Formation des correspondants.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Module de formation.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Nombre de correspondants formés.

FICHE ACTION N° 19

ACTIONS DE PRÉVENTION DU RISQUE ROUTIER VERS LES ENTREPRISES À FORTE SINISTRALITÉ

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Diminuer la sinistralité routière dans les établissements ayant pour activité :

- Distribution de courrier autre que La Poste,
- Commerce et réparation de cycles et motocycles,
- Distribution de presse gratuite et payante.

Champ d'intervention

Les entreprises ayant les activités ci-dessus mentionnées.

Éléments de contexte

Sur les 250 établissements concernés, 54 établissements ont généré :

- 42 accidents de trajet,
- 180 accidents de mission.

Pilote de l'action

Ingénieur Conseil CARSAT Centre.

Partenaires

Organisations professionnelles.

Déroulement de l'action

Conception d'un document de sensibilisation à destination des salariés de la filière commerce et réparation de cycles et motocycles,
Visites d'entreprises.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

2010- conception plaquette – visite 20 % des établissements,
2011- visite 20 % des établissements,
2012- visite 20 % des établissements.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Pourcentage d'entreprises visitées par rapport aux établissements repérés.

Commentaires

Etablissements repérés :

Distribution de courrier : 12 établissements,

Commerce et réparation de cycles et motocycles : 27 établissements,

Distribution de presse gratuite et payante : 12 établissements.

AXE 2 POURSUIVRE ET RENFORCER LA PREVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS)

1

OBJECTIF GÉNÉRAL

Les TMS sont des pathologies chroniques affectant les muscles, les tendons et les nerfs au niveau des articulations des membres supérieurs (épaules, coudes, poignets mains), et inférieurs (genoux, chevilles).

La majorité des TMS indemnisés comme maladies professionnelles sont des affections périarticulaires, suivies des affections du rachis lombaire et des lésions chroniques du ménisque.

Poursuivre des actions initiées dans le cadre du Plan Régional Santé au Travail 1 et mettre en place de nouvelles actions de prévention en vue de la diminution du nombre des TMS dans les entreprises :

- Inciter chaque entreprise, avec l'aide de sa branche professionnelle, et sous une forme appropriée à chaque secteur, à élaborer « un plan de prévention pluriannuel des TMS » assorti d'indicateurs chiffrés permettant un suivi précis de l'impact des mesures de prévention »,
- Renforcer la formation des acteurs de prévention, notamment des Intervenants en Prévention des Risques Professionnels,
- Renforcer la collaboration avec les agents de contrôle de l'inspection du travail,
- Communiquer sur la prévention des TMS.

2

CADRE DE RÉFÉRENCE

Articles L4121-1 et suivants du code du travail (principes généraux de prévention),

Articles R 4612-16,17 et 18 : bilan et programmes annuels,

R 4121-1 : document unique,

Plan santé au travail 2,

Contrat pluriannuel de gestion et plan national d'actions concertées.

3

COMMUNICATION DES RÉSULTATS

Information régionale (dépliants, plaquettes, affiches, sites internet, articles de presse, participation à des colloques). Présentation des actions et de leur avancement : communication interne et externe.

LISTE DES FICHES ACTIONS

Fiche action n°20	Prévention des TMS dans le secteur de la propreté
Fiche action n°21	Prévention des TMS dans le secteur de la logistique
Fiche action n°22	Prévention des TMS dans le secteur de la cosmétique
Fiche action n°23	Prévention des TMS dans le secteur des industries agro alimentaires
Fiche action n°24	Sensibilisation des employeurs sur les risques dus à l'exposition aux TMS dans le secteur de l'agriculture
Fiche action n°25	Prévention des TMS dans le secteur du BTP
Fiche action n°26	Référencer et constituer un réseau de ressources régionales
Fiche action n°27	Partage régional d'expériences sur les TMS - Echanges de pratiques
Fiche action n°28	Sensibilisation et recherche de collaboration avec de nouveaux partenaires et de nouvelles branches professionnelles

FICHE ACTION N° 20

PRÉVENTION DES TMS DANS LE SECTEUR DE LA PROPRETÉ

Objectif spécifique - Descriptif de l'action

- Poursuivre les actions de prévention des TMS dans le secteur de la propreté en partenariat avec les préventeurs et la branche professionnelle,
- Accompagner les formations actions initiées par le Fonds d'Action pour la Réinsertion et l'Emploi,
- Développer la prise en compte des TMS par les donneurs d'ordre.

Cible

Les 275 entreprises et établissements de propreté de la région Centre emploient environ 13 000 salariés,
Au niveau national, 440 000 salariés travaillent dans 17 000 entreprises et établissements de ce le secteur.

Eléments de contexte

Les études médicales et ergonomiques réalisées par les médecins et ergonomes de l'AIPST 18 ont montré l'importance des TMS dans ce secteur (32% des salariés présentent un TMS). L'analyse des facteurs de risques a permis d'élaborer des pistes de solutions.

Ces travaux, complétés par une étude sociologique, ont permis à la branche professionnelle de s'approprier la prévention des TMS.

Pilote de l'action

Association Prévention Santé Travail du Cher (AIPST18) – DIRECCTE Centre.

Partenaires Acteurs

CARSAT, ARACT, Services de Santé au Travail, Fédération des Entreprises de Propreté, Fonds d'Action pour la Réinsertion et l'Emploi, GREPSO, Institut National de l'Hygiène et du Nettoyage.

Objectif opérationnel : Déroulement de l'action

- Poursuivre les travaux et études en direction des donneurs d'ordres, pour mettre en place des actions effectives
- Accompagner les actions de prévention initiées par le Fonds d'Action pour la Réinsertion et l'Emploi et la Fédération des Entreprises de Propreté.

Indicateurs de moyens

- 1) Mise en place d'un groupe projet régional sur le sujet des donneurs d'ordre
- 2) Participer avec la Fédération des Entreprises de Propreté à l'action régionale

Indicateurs de résultats de Progrès

- Nombre d'entreprises de propreté sollicitées,
- Nombre de salariés impactés,
- Nombre de donneurs d'ordre sensibilisés.

FICHE ACTION N° 21

PRÉVENTION DES TMS DANS LE SECTEUR DE LA LOGISTIQUE

Descriptif de l'action

- Mener une action de prévention et de réduction du risque TMS dans les entreprises de la logistique dont la localisation est importante sur le secteur Ormes-Saran,
- Faire un état des lieux des conditions de travail de ces entreprises pour apporter des améliorations adaptées à chaque entreprise,
- Transférer les données recueillies aux entreprises du secteur souhaitant s'inscrire dans une démarche de prévention collective des TMS en adaptant les modules de formation-action.

Champ d'intervention

Entreprises du secteur de la logistique ou ayant une activité de logistique se situant dans le département du Loiret et les autres départements de la région Centre.

Éléments de contexte

Les activités de logistique, transport et tri de colis, magasins de réception et d'expédition, préparation de commandes...comportent des gestes répétés, des ports de charges lourdes.

Le secteur de la logistique dans le Loiret en chiffres :

- 393 entreprises,
- 8515 emplois,
- 4^{ème} plateforme logistique de France.

Les accidents du travail sont 2 fois plus élevés que la moyenne nationale pour les plates-formes logistiques.

Les manutentions manuelles sont à l'origine de plus d'1 accident sur 2 voir 2 sur 3 pour les établissements réalisant la préparation de commandes manuellement.

L'augmentation des maladies professionnelles est supérieure à la moyenne nationale.

La région Centre est un pôle logistique national et européen qui représente 1200 établissements et 25000 emplois.

Actions conduites dans le cadre du PRST 1 (2005-2009)

Nov 2007-Sept 2008 :

- Présélection de 18 entreprises de la logistique sur le pôle 45
- 13 entreprises acceptent de participer à l'étude suite à la présentation de la méthodologie de travail
- 2 jours d'intervention sur le terrain pour chaque entreprise
- Restitution des études réalisées en CHSCT ou aux représentants du personnel et apports de préconisations pour améliorer les conditions de travail
- Rédaction d'un rapport synthétisant les résultats en fonction du mode d'organisation du travail

Création d'une formation-action spécifique à la logistique pour la dispenser à 7 entreprises et une entreprise représentante régionale de la fédération TLF (Transport Logistique de France)

Pilote de l'action

CIHL

Partenaires

CARSAT, ARACT, DIRECCTE Centre, Services de Santé au Travail

Déroulement de l'action

Sept 2009-Mars 2010 :

L'objectif de cette formation est de permettre à chaque participant de construire une stratégie d'action pour la prévention des TMS adaptée au contexte particulier de son entreprise. Lors de cette formation, 2 personnes de chaque entreprise sont formées pour travailler sur les aspects stratégiques et apporter des outils techniques et opérationnels.

Indicateurs de moyens

Un comité de pilotage constitué de 5 médecins du travail, d'un ergonome du CIHL. Complété par des intervenants méthodologiques pour cette action (ARACT, CARSAT, DIRECCTE Centre).

Mise en place d'un groupe projet pour la poursuite sectorielle de l'action.

Indicateurs de résultats

Mise en place d'un plan de prévention adapté au contexte de l'entreprise
Amélioration sur le long terme des conditions de travail.

Extension de la formation –action soit en interne dans les entreprises de logistique, soit en interdépartemental et interentreprises.

Commentaires

13 entreprises ont participé au projet initial leur permettant d'avoir des préconisations adaptées à leurs situations.

7 entreprises (dont 1 du projet initial) ont suivi la formation-action et ont mis en place des plans d'actions au sein de leur établissement.

Ce projet permet également d'avoir une base de connaissances (techniques et organisationnelles) et de travail pour le reste des interventions individuelles au sein des entreprises de la logistique. Les préconisations sont donc plus ciblées et plus adaptées au contexte.

FICHE ACTION N° 22

SUIVI DE LA PRÉVENTION DES TMS DANS LE SECTEUR DE LA COSMÉTIQUE

Objectif spécifique - Descriptif de l'action

Répertorier les actions contribuant à la prévention des TMS dans les entreprises de la branche cosmétique.

Cible

Entreprises dont l'activité est en relation avec la cosmétique, et/ou adhérentes au pôle de compétitivité "Cosmetic valley".

Éléments de contexte

Démarche de prévention des TMS initiée par le SISTEL avec les entreprises de la Cosmetic Valley dans le cadre du Plan Régional de Santé au Travail 1.

Pilote de l'action

SISTEL.

Partenaires / Acteurs

DIRECCTE Centre, CARSAT, entreprises de la COSMETIC VALLEY, Services de Santé au Travail.

Objectif opérationnel : Déroulement de l'action

Enquêtes sur le ressenti du travail,
Sensibilisations des entreprises,
Mise en place de groupes de travail en entreprises.

Indicateurs de moyens

Réunions internes,
Nombre d'entreprises sensibilisées,
Nombre de salariés potentiellement concernés.

Indicateurs de résultats - de Progrès

Nombre de groupes de travail mis en place,
Nombre d'actions d'amélioration de poste de travail.

FICHE ACTION N° 23

PRÉVENTION DES TMS DANS LES INDUSTRIES AGROALIMENTAIRES (IAA)

Descriptif de l'action

Concilier santé et productivité aux postes de conditionnement – emballage :

- Répondre aux préoccupations individuelles des entreprises participantes,
- Rechercher et mettre en œuvre des solutions techniques, organisationnelles et humaines : meilleure adaptation des outils, développement des compétences...
- Capitalisation et partage des expériences individuelles,
- Elaboration d'indicateurs de suivi.

Champ d'intervention

Les postes de conditionnement emballage dans le secteur des IAA :

- Installations industrielles ayant des postes de conditionnement / emballage fixes,
- Elargissement possible aux postes de « fin de ligne de production ».

Éléments de contexte

389 établissements en région Centre soit environ 17 000 salariés.
Données issues de SUMER 2003 : les salariés des Industries Agro Alimentaires sont 3 fois plus exposés aux gestes répétitifs, 8 fois plus exposés au travail au froid, 3 fois plus au bruit et 5 fois plus au travail posté.

Pilote de l'action

CIHL.

Partenaires

CARSAT, ARACT, Mutualité Sociale Agricole, Association nationale pour la Gestion du Fonds pour l'Insertion professionnelle des Personnes Handicapées (AGEFIPH), DIRECCTE Centre et Association Régionale des Industries Agroalimentaires du Centre, Services de Santé au Travail.

Déroulement de l'action

Alternance de temps collectifs et de temps individuels :

- Réunion collective de lancement du projet,
- Accompagnement individuel comprenant l'état des lieux, l'analyse des postes et l'identification de solutions,
- Rencontre des entreprises pour la capitalisation des solutions et des indicateurs de suivi communs,
- Bilan et validation des solutions et des indicateurs.

Etape 1 : Juin-Juillet 2009 :

- Structuration du projet,
- Mobilisation des acteurs.

Etape 2 : Septembre-Octobre 2009 :

- Début des actions terrain au sein de 16 entreprises de la région Centre dépendant du régime général (13) ou de la Mutualité Sociale Agricole (3),
- Diagnostics et orientations.

Etape 3 : Juin-Juillet 2010 :

- Fin des diagnostics individuels,
- Construction des solutions suite aux diagnostics.

Etape 4 : Fin 2010 :

- Construction des plans d'actions et finalisation.

Etape 5 : Courant 2011 :

- Capitalisation des actions.

Indicateurs de moyens

Comité de pilotage composé des différents partenaires du projet,
Groupe terrain composé de 4 intervenants (CIHL, CARSAT, Mutualité Sociale Agricole et ARACT),
Réunions collectives interentreprises et des réunions de travail thématiques réunissant entre 3 et 5 entreprises.

Indicateurs de résultats

Conduite de l'ensemble des étapes du projet à son terme,
Mise en place de solutions répondant aux diagnostics élaborés par le groupe de travail constitué au sein de l'entreprise,
Participation des entreprises aux différentes réunions de travail thématiques proposées,
Création d'un outil de capitalisation et de mutualisation des résultats et des expériences.

FICHE ACTION N° 24

SENSIBILISATION DES EMPLOYEURS SUR LES RISQUES DUS À L'EXPOSITION AUX TMS DANS LE SECTEUR AGRICOLE

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Inciter les entreprises à identifier et évaluer les travaux exposant aux risques de troubles musculo-squelettiques et leur proposer des moyens organisationnels et techniques afin d'élaborer des plans de prévention pour réduire ce risque.

Champ d'intervention

Les entreprises qui ont eu des salariés faisant des demandes de reconnaissance de maladies professionnelles type TMS et les secteurs de la viticulture, de l'arboriculture et des pépinières.

Éléments de contexte

Les troubles musculo-squelettiques représentent 90 % des maladies professionnelles dans l'agriculture et sont en augmentation constante.

Les principaux secteurs à risques sont la viticulture, l'arboriculture et les pépinières avec les travaux de taille, les coopératives de conditionnement, les entreprises de découpe de la viande.

Les salariés de ces secteurs sont nombreux. Le vieillissement de la population agricole, le stress, les conditions de travail à l'extérieur (froid, humidité), constituent des facteurs aggravants.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre.

Déroulement de l'action

- 1 - Identifier et connaître le type de postes exposés aux risques TMS,
- 2 - Recenser et obtenir les demandes de reconnaissance de maladies professionnelles,
- 3 - Procéder aux enquêtes auprès de la victime et dans l'entreprise,
- 4 - Proposer à l'employeur des pistes pour l'organisation du travail et l'amélioration des postes.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Nombre d'entreprises identifiées,
Nombre d'enquêtes réalisées.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Nombre d'entreprises sensibilisées à ce risque,
Nombre d'entreprises ayant évalué ce risque dans le document unique,
Nombre d'entreprises ayant apporté des améliorations et mis en place des mesures de prévention appropriées.

FICHE ACTION N° 25

PRÉVENTION DES TMS DANS LE SECTEUR DU BTP

Objectif spécifique - Descriptif de l'action

- Session de sensibilisation aux TMS de l'Encadrement
Informer sur la prévention / Informer vos équipes sur les risques principaux,
- Session de sensibilisation aux TMS des opérateurs,
- Sessions ADAPT Métier pour 12 métiers du BTP.

Cible

Les entreprises du BTP de la région Centre au nombre de 14 300 environ qui emploient 62900 salariés.

Éléments de contexte

19 % des maladies professionnelles indemnisées sont des TMS du secteur de la construction, la prévalence de ces affections est de 5,3 % (enquête Maladies à Caractère Professionnel 2008).

Pilote de l'action

OPPBTP - SAN-T-BTP (service de santé au travail du BTP 37).

Partenaires - Acteurs

OPPBTP, CARSAT, Services de Santé au Travail, DIRECCTE Centre, Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT).

Objectif opérationnel : Déroulement de l'action

En novembre 2009, cette action a démarré par une campagne de communication nationale pour sensibiliser les entreprises
En 2010, cette sensibilisation a été relayée en région, sur le terrain, par les conseillers de l'OPPBTP et par les 31 services de santé au travail du BTP
Leur mission est d'informer et de proposer des solutions adaptées aux entreprises avec différents outils (sensibilisations, formations, diagnostics...) développés par des ergonomes, des médecins, des conseillers

Indicateurs de moyens

- Autodiagnostic de l'OPPBTP,
- Sessions de sensibilisation Encadrement,
- Session de sensibilisation Opérateurs.

Indicateurs de résultats - de Progrès

- Nombre d'actions de sensibilisation réalisées,
- Nombre d'entreprises ayant mis en place des actions de prévention TMS,
- Création d'un tableau de bord pour suivre l'évolution des TMS déclarées en Maladies Professionnelles Invalidantes et Maladies à Caractère Professionnel.

Commentaires

Peuvent venir en complément des démarches d'accompagnement des entreprises ADAPT-BTP.

FICHE ACTION N° 26

RÉFÉRENCER ET CONSTITUER UN RÉSEAU DE RESSOURCES RÉGIONALES CAPABLE D'AIDER LES ENTREPRISES À RÉDUIRE LE RISQUE TMS

Objectif spécifique - Descriptif de l'action

Renforcer l'offre d'appui et de conseil aux entreprises via un réseau de consultants capables d'intervenir sur la prévention des TMS.

Cible

Consultants de la région Centre et des régions voisines.

Éléments de contexte

- Pouvoir démultiplier l'action des préventeurs institutionnels,
- Disposer d'un annuaire commun aux différents préventeurs,
- Recommander des consultants dont l'approche est en phase avec celle préconisée par les préventeurs institutionnels.

Pilote de l'action

ARACT et CARSAT.

Partenaires - Acteurs

- DIRECCTE Centre, Conseil Régional,
- Services de Santé au travail, OPPBTP, Mutualité Sociale Agricole,
- Fédérations de consultants.

Objectif opérationnel : Déroulement de l'action

- Elaboration et validation concertée d'un cahier des charges,
- Envoi du cahier des charges aux consultants,
- Analyse des réponses et sélection des consultants,
- Définir les modalités d'officialisation (labellisation, simple référencement, conventionnement éventuel, ...),
- Organisation de la diffusion de l'information (annuaire papier, mise en ligne, ...),
- Faire vivre l'annuaire et animer ce réseau.

Indicateurs de moyens

- Nombre de consultants destinataires du cahier des charges,
- Nombre de réponses au cahier des charges,
- Nombre de consultants « référencés » dans l'annuaire,
- Nombre de réunions d'animation du réseau des consultants.

Indicateurs de résultats - de Progrès

- Evolution du nombre d'entreprises régionales accompagnées, en matière de prévention des TMS, par les consultants référencés.

Commentaires

La CARSAT continuera à conventionner avec les consultants.

FICHE ACTION N° 27

PARTAGE RÉGIONAL D'EXPÉRIENCES SUR LES TMS ECHANGES DE PRATIQUES

Objectif spécifique - Descriptif de l'action

- Renforcer la connaissance, la cohérence des actions entre les acteurs institutionnels de la prévention,
- Connaître les actions menées sur les TMS,
- Partager et enrichir les pratiques, les outils.

Cible

Médecins et Intervenant en Prévention des Risques Professionnels des services de santé, CARSAT, agents de l'inspection du travail, ARACT.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre - CARSAT-ARACT.

Partenaires - Acteurs

Médecins et Intervenant en Prévention des Risques Professionnels des services de santé, agents de l'inspection du travail.

Objectif opérationnel : Déroulement de l'action

Recensement et communication des actions menées par les partenaires
Elaborer un cadre commun pour favoriser des échanges de pratiques
Organisation de réunions de travail pour présenter les actions et les outils utilisés par les partenaires.

Indicateurs de moyens

Nombre de réunions,
Nombre de participants et de structures présentes.

Indicateurs de résultats - de Progrès

Document de synthèse sur les actions de chaque partenaire.

FICHE ACTION N° 28

SENSIBILISATION ET RECHERCHE DE COLLABORATION AVEC DE NOUVEAUX PARTENAIRES ET DE NOUVELLES BRANCHES PROFESSIONNELLES

Objectif spécifique - Descriptif de l'action

Mettre en place des actions de prévention des TMS dans de nouvelles branches professionnelles.

Cible

Recherche des secteurs professionnels dans lesquels l'incidence des TMS est importante.

Éléments de contexte

Rechercher à partir des résultats de l'enquête SUMER et de l'enquête Maladies à Caractère Professionnel ; les secteurs professionnels les plus touchés dans la région, n'ayant pas encore fait l'objet d'actions collectives .

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre.

Partenaires - Acteurs

CARSAT, ARACT, Mutualité Sociale Agricole, Association nationale pour la Gestion du Fonds pour l'Insertion professionnelle des Personnes Handicapées, DIRECCTE Centre.

Objectif opérationnel : Déroulement de l'action

Analyses des résultats d'enquêtes

Analyses des retours et informations des médecins du travail et des agents de contrôle.

Déroulement jusqu'en 2014.

Indicateurs de moyens

Comité de pilotage à créer pour choisir les secteurs et les modalités de l'action

Indicateurs de résultats et de progrès

- Nombre de nouvelles branches professionnelles dans lesquelles auront été mises en place des actions de prévention.

AXE ② BATIMENT ET TRAVAUX PUBLICS

1

OBJECTIF GÉNÉRAL

Améliorer les conditions de travail sur les chantiers du BTP en s'attachant à la prévention des risques prioritaires, et en sensibilisant les maîtres d'ouvrage sur les obligations de coordination de conception.

Certains secteurs présentent du fait de la nature même de leur activité des risques nombreux et susceptibles d'entraîner des accidents graves et des maladies professionnelles.

Les actions de prévention doivent proposer une démarche appropriée à un secteur d'activité, voire à des professions particulières.

Les relations des préventeurs et de l'inspection du travail avec les partenaires sociaux de la branche, pourront jouer un rôle important dans les dynamiques de prévention.

Un des deux secteurs d'activité pour lesquels des actions spécifiques sont conduites en région Centre est le BTP.

Le BTP est un secteur d'activité qui regroupe en région Centre plus de 14 000 entreprises employant plus de 60 000 salariés exposés à des risques multiples et à des conditions de travail qui restent difficiles.

Le secteur d'activité se caractérise par :

- Un grand nombre d'entreprises de faibles tailles : plus de 80% des salariés du BTP travaillent dans des entreprises de moins de 50 salariés*
- Des entreprises en sous traitance*
- Un fort taux d'utilisation de travailleurs intérimaires*

Le secteur du BTP présente un des plus haut niveau de risque d'accidents du travail sur la région centre.

Les principales causes sont les chutes de hauteur et la conduite de véhicules ;

Le BTP est particulièrement touché par les effets des manutentions manuelles.

2

CADRE DE RÉFÉRENCE

- Mise en œuvre des principes généraux de prévention sur les chantiers du BTP:(L 4531- du CT),*
- Textes sur la coordination SPS pour les opérations de bâtiment et de génie civil : (L 4532-1 à L 4532-17 et R 4532-1 à R 4532-98 du Code du Travail),*
- Dispositions particulières applicables à l'exécution des travaux temporaires en hauteur : (Décret : 01/09/2004) (arrêté du 21/12/2004),*
- Prescriptions techniques de protection durant l'exécution des travaux (BTP et Génie Civil) : (Décret 08/01/1965).*

3

COMMUNICATION DES RÉSULTATS

*Bilan annuel au Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels
Communication publique,
Présentation du bilan annuel aux préventeurs, partenaires sociaux, et
entreprises lors d'une journée d'échange,
Bilan mis à jour sur les sites Internet des pilotes et partenaires.*

LISTE DES FICHES ACTIONS

- Fiche action n°29** Prévenir les risques de chute de hauteur lors de travaux sur toiture
- Fiche action n°30** Action auprès des concepteurs d'ouvrages et des coordonnateurs Sécurité et Protection de la Santé (SPS)
- Fiche action n°31** Améliorer les conditions de travail et de vie sur les chantiers de construction de maisons individuelles
- Fiche action n° 32** Formation et accompagnement des Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail dans le secteur du BTP

FICHE ACTION N° 29

PRÉVENIR LES RISQUES DE CHUTE DE HAUTEUR LORS DE TRAVAUX SUR TOITURES

Descriptif de l'action

Inciter les entreprises à utiliser des échafaudages répondant aux exigences réglementaires de sécurité

Objectifs généraux

- Sensibiliser les professionnels aux risques résultant de l'utilisation d'échafaudages ne répondant pas aux exigences de sécurité,
- Faire respecter les règles auxquelles doivent répondre les échafaudages utilisés pour exécuter des travaux sur toiture notamment les échafaudages de couvreurs,
- Inciter à utiliser des échafaudages avec montage et démontage en sécurité, effectué par du personnel ayant reçu une formation appropriée.

Champ d'intervention

Les entreprises de couverture, principales utilisatrices des échafaudages sur consoles à l'origine d'accidents du travail graves ou mortels.

Éléments de contexte

La fréquence des situations à risques rencontrées et la permanence des accidents du travail graves et mortels impliquant des échafaudages sur consoles.

Éléments d'appui

Textes : Décret 01/09/2004/ Arrêté du 21/12/2004,
Décret 08/01/1965,
Recommandation R 408 de la CNAMTS.

Pilote de l'action

CARSAT.

Partenaires

DIRECCTE Centre - OPPBTP.

Indicateurs de moyens

- Diffusion aux entreprises de couverture d'une plaquette rappelant les conditions d'utilisation d'un échafaudage,
- Présentation de cette plaquette aux organisations professionnelles du BTP et à leurs adhérents,
- Suivi sur chantier des conditions de mise en œuvre et d'utilisation des échafaudages lors de travaux sur toitures.

Déroulement de l'action

- Diffusion et présentation de la plaquette : (2010/2011),
- Suivi de chantier : permanent.

Indicateurs de résultats

Sur la période du Plan Régional de Santé au Travail 2 : 2010 / 2014

1/ Evolution du nombre d'entreprises ayant sollicité pour leurs salariés une formation au montage et démontage en sécurité d'échafaudages (OPPBTP)

2/ Evolution du nombre d'aides incitant les entreprises à se doter d'échafaudages avec montage et démontage en sécurité (CARSAT)

3/ Evolution du nombre d'accidents du travail graves et mortels impliquant l'utilisation d'un échafaudage (CARSAT / DIRECCTE Centre).

FICHE ACTION N° 30

ACTION AUPRÈS DES CONCEPTEURS D'OUVRAGE ET DES COORDONNATEURS SÉCURITÉ ET PROTECTION DE LA SANTÉ (SPS)

Descriptif de l'action

- Améliorer la sécurité des salariés sur les chantiers et lors d'interventions ultérieures sur ouvrages,
- Impulser la mise en commun de matériel (échafaudages communs, mise en service anticipée, ascenseur...) ou l'incorporation dès la conception de dispositifs de sécurité (garde-corps notamment),
- Inciter les Maîtres d'ouvrage/Maîtres d'oeuvre et les coordonnateurs Sécurité et Protection de la Santé à une prise en compte effective des principes généraux de prévention dans le Plan Général de Coordination et le Document d'Intervention Ultime sur l'Ouvrage.

Champ d'intervention

- Les opérations de construction ou de réhabilitation niv1/niv2,
- Maîtres d'ouvrage, Maîtres d'oeuvre, Coordonnateurs Sécurité et Protection de la Santé.

Éléments de contexte

Durant la phase de réalisation de l'opération, difficultés pour obtenir la mise en commun de dispositifs de protection, si cette modalité n'a pas été prévue en amont dans le Plan Général de Coordination.

Mêmes difficultés pour imposer des protections définitives nécessaires aux interventions ultérieures sur l'ouvrage ou pour faire évoluer des situations de travail mal conçues si ces préoccupations sont absentes dans la phase conception de l'ouvrage.

Éléments d'appui

1/Mise en œuvre des principes généraux de prévention sur les chantiers du BTP:(L 4531- du Code du Travail),

2/ Textes sur la coordination Sécurité et Protection de la Santé pour les opérations de bâtiment et de génie civil :

(L 4532-1 à L 4532-17 et R 4532-1 à R 4532-98 du Code du Travail),

3/ Dispositions particulières applicables à l'exécution des travaux temporaires en hauteur : (Décret : 01/09/2004),

4/ Prescriptions techniques de protection durant l'exécution des travaux (BTP et Génie Civil) : (Décret 08/01/1965).

Pilote de l'action

CARSAT.

Partenaire

DIRECCTE Centre - OPPBTP.

Indicateurs de moyens

- Participation aux réunions de coordination de conception (Services Préventeurs/ Unités Territoriales /DIRECCTE Centre) pour les opérations ciblées,
- Nombre de réunions de sensibilisation sur la coordination Sécurité et Protection de la Santé avec les Maîtres d'ouvrage, Maîtres d'œuvre et Coordonnateurs Sécurité et Protection de la Santé ciblés,
- Organiser une rencontre avec l'Architecte des Bâtiments de France.

Déroulement de l'action

- Définir les cibles prioritaires (Maîtres d'ouvrage / Maîtres d'œuvre / Coordonnateurs Sécurité et Protection de la Santé,
- Suivi de l'avancement de ces actions dans le cadre du groupe régional BTP.

Indicateurs de résultats

- Nombre d'opérations suivies/nombre d'opérations ciblées,
- Réalisation du journal de la coordination mettant en valeur les bonnes pratiques,
- Nombre de réunions organisées et de participants par cible (Maîtres d'Ouvrage / Maîtres d'œuvre / Coordonnateurs Sécurité et Protection de la Santé / Architecte des Bâtiments de France).

FICHE ACTION N° 31

AMÉLIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL ET DE VIE SUR LES CHANTIERS DE CONSTRUCTION DE MAISONS INDIVIDUELLES

Objectifs généraux de l'action

- Rendre effective sur ce type de chantier les mesures d'hygiène prévues par le code du travail,
- Faire installer en amont dès la construction du premier pavillon (phase VRD un équipement sanitaire et des bungalows vestiaires, à disposition des salariés du chantier jusqu'à la fin de l'opération de lotissement.

Champ d'intervention

- Les opérations de lotissements regroupant divers constructeurs,
- Les constructeurs de maisons individuelles, les aménageurs de lotissements.

Éléments d'appui et de contexte

- Dispositions réglementaires : R 4534- 137 à R 4534-145 du Code du travail,
- Les interventions isolées et fractionnées des entreprises sur ce type de chantier rendent aléatoire le respect de ces obligations.

Pilotes de l'action

DIRECCTE Centre.

Partenaires

Organisations professionnelles -Union des Maisons Françaises -Syndicat National des Aménageurs de Lotissements,
CARSAT,
OPPBTP.

Déroulement de l'action

- Expérimentation dans le Loiret (dernier trimestre 2010) :
Les organisations professionnelles, l'Union des Maisons Françaises (UMF) et le Syndicat National des Aménageurs de Lotissements (SNAL), l'OPPBTP, la CARSAT et la DIRECCTE Centre expérimentent dans le Loiret à Baule sur un chantier pilote comprenant 12 lots à construire, l'installation d'un bloc vestiaires/sanitaires raccordés, entretenus et communs à l'ensemble des intervenants de chantier,
- Étendre la démarche à d'autres opérations de lotissement 2011/2014.

Indicateurs de résultats

- La mise en œuvre effective de cette démarche sur l'opération ciblée à BAULE (45),
- Le nombre d'opérations de lotissement en région Centre pour lesquelles cette démarche aura pu être mise en œuvre.

FICHE ACTION N° 32

FORMATION ET ACCOMPAGNEMENT DES COMITÉS D'HYGIÈNE, DE SÉCURITÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL DANS LE SECTEUR DU BTP

Objectif spécifique - Descriptif de l'action

Accompagner les Comités d'Hygiène, de Sécurité et Conditions de Travail (CHSCT) des entreprises du BTP dans leur mission

Pour cela :

- Formation des membres des Comités d'Hygiène, de Sécurité et Conditions de Travail du BTP à exercer leur mandat de membre de Comité d'Hygiène, de Sécurité et Conditions de Travail,
- Former les relais prévention de l'entreprise / Former les membres de Comités d'Hygiène, de Sécurité et Conditions de Travail et actualiser leurs compétences.

Actualiser les compétences de membres de Comité d'Hygiène, de Sécurité et Conditions de Travail (entreprises de moins de 300 salariés, renouvellement).

Analyser un accident du travail grâce à la méthode de l'arbre des causes.

Développer la culture prévention dans l'entreprise / Organiser la prévention

- Des démarches d'accompagnement des CHSCT :
Une nouvelle approche de la prévention basée sur la volonté de l'entrepreneur avec l'aide du CHSCT d'améliorer les conditions de travail progressivement et durablement dans son entreprise.

Cible

Les entreprises du BTP de la région Centre de moins et plus de 300 salariés.

Éléments de contexte

Un engagement mutuel entre l'OPPBTB et les Comités d'Hygiène, de Sécurité et Conditions de Travail pour améliorer la prévention, l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail.

Pilote de l'action

OPPBTB.

Partenaires - Acteurs

CARSAT, Services de Santé au Travail, DIRECCTE Centre, ARACT.

Indicateurs de moyens

- Stages OPPBTB,
- Démarches d'accompagnement.

Indicateurs de résultats - de Progrès

- Nombre de formations réalisées,
- Nombre de membres de Comités d'Hygiène, de Sécurité et Conditions de Travail formés,
- Nombre d'entreprises ayant mis en place des Démarches d'accompagnement Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail (DAC).

AXE ② AGRICULTURE

1

OBJECTIF GÉNÉRAL

Prévenir les risques liés au secteur agricole :

La région centre est la première région française productrice de céréales. Les départements du Sud de la région sont davantage spécialisés dans l'élevage bovin, et les autres cultures spécialisées (vergers, cultures maraîchères). La viticulture est majoritairement située sur l'axe ligérien. Le secteur agricole regroupe plus de 17 600 exploitations agricoles représentant un volume de travail équivalent à 11 000 salariés permanents et saisonniers.

La main d'oeuvre familiale est de moins en moins répandue. A contrario l'emploi salarié est en croissance et il est complété par le recours à la main d'oeuvre saisonnière notamment dans la viticulture et les vergers, où l'on déplore un manque de formation et de suivi de ces salariés.

En 2007, près de 4000 accidents du travail étaient recensés (salariés et non-salariés confondus) majoritairement dans les secteurs culture-élevage, les travaux agricoles, les travaux forestiers et le secteur dit « divers » qui regroupe principalement les établissements scolaires.

Même si le nombre d'accident est en constante baisse, ceux-ci sont de plus en plus graves (20 pour la période 2003/2009), voire mortels. Les chutes de personnes ou les travaux de maintenance, d'installation d'outils de travail ou de réparations sur des machines sont les principales causes.

Les organismes professionnels (secteur tertiaire) connaissent une hausse considérable de déclarations d'accidents du travail dans le domaine des risques psychosociaux.

2

CADRE DE RÉFÉRENCE

- Normes européennes et françaises,
- Code du travail, code rural, code santé publique et code de l'environnement
- Réglementation REACH,
- Plan Santé au Travail : axe 2,
- Plan Santé Environnement : action 23,
- Plan Santé Sécurité au Travail 2011-2015 de la Caisse Centrale de Mutualité Sociale Agricole.

3

COMMUNICATION DES RÉSULTATS

Bilan annuel au Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels
Communication auprès des utilisateurs, des constructeurs et des décideurs
Présentation du bilan annuel aux préventeurs, partenaires sociaux, et entreprises lors d'une journée d'échange
Bilan mis à jour sur les sites Internet des pilotes et partenaires

LISTE DES FICHES ACTIONS

- Fiche action n°33** Améliorer et développer la prévention des risques liés aux expositions professionnelles des saisonniers
- Fiche action n°34** Prévention des risques majeurs liés aux installations de stockage dans les coopératives
- Fiche action n°35** Enquête sur la conformité des équipements de travail et la surveillance du marché

FICHE ACTION N° 33

AMÉLIORER ET DÉVELOPPER LA PRÉVENTION DES RISQUES LIÉS AUX EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES DES SAISONNIERS

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Développer une démarche générale de prévention pour les employeurs de salariés saisonniers.

Champ d'intervention

Entreprises employant des salariés saisonniers.

Éléments de contexte

Les saisonniers sont exposés aux contraintes physiques (postures, manutention, gestes répétitifs) et aux nuisances professionnelles (bruit, travail en ambiance chaude, froide ou humide, poussières, intempéries, vibrations). Ils s'avèrent moins bien informés et formés, et leur taux de fréquence « accidents du travail » est sensiblement plus élevé que celui de l'ensemble des salariés.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre.

Partenaires

Mutualité Sociale Agricole.

Déroulement de l'action

- 1 – Interventions auprès des saisonniers,
- 2 – Formation pour les employeurs et encadrants,
- 3 - Auto-diagnostic d'exploitation pour les non salariés.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Nombre d'entreprises contrôlées,
Nombre de formations réalisées,
Nombre de réunions encadrants effectuées,
Communication / information auprès des saisonniers.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Nombre de participants aux formations,
Nombre de saisonniers sensibilisés,
Nombre d'employeurs sensibilisés,
Nombre d'accidents du travail des saisonniers.

FICHE ACTION N° 34

PRÉVENTION DES RISQUES MAJEURS LIÉS AUX INSTALLATIONS DE STOCKAGE DANS LES COOPÉRATIVES

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Inciter les coopératives à établir une politique de prévention face aux 4 risques majeurs dans les installations de stockage de céréales afin de réduire le nombre d'accidents.

Champ d'intervention

Tous les sites d'installation de stockage des coopératives agricoles.

Éléments de contexte

La filière présente des risques graves voire mortels en matière d'accident du travail : l'étude des accidents des 20 dernières années, en France et en région Centre permet d'identifier quatre risques majeurs : ensevelissement, chute de hauteur, intoxication, explosion.

Pour prévenir ces risques, une réglementation précise a été élaborée depuis de nombreuses années, et a fait l'objet de modifications plus récentes du fait de la transposition des directives européennes (pour les risques ATEX et chute de hauteur notamment).

Compte-tenu de cet enjeu majeur en terme de prévention des risques professionnels et de l'évolution réglementaire, il est apparu indispensable de mener une action spécifique dès 2008.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre.

Déroulement de l'action

Mener des contrôles de sites.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Nombre de sites contrôlés,
Réunions d'information auprès des directions des coopératives.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Nombres de contrôles réalisés,
Nombre de documents uniques prenant en compte les 4 risques majeurs,
Nombre d'entreprises ayant défini un plan d'action sur le plan technique, organisationnel et humain.

FICHE ACTION N° 35

ENQUÊTE SUR LA CONFORMITÉ DES ÉQUIPEMENTS DE TRAVAIL ET LA SURVEILLANCE DU MARCHÉ

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Faire un état des lieux du parc machine en région centre afin de sensibiliser les utilisateurs et les fabricants sur la conformité des machines, Contribuer à la modification des normes machines.

Champ d'intervention

Utilisateurs et fabricants d'équipements de travail.

Éléments de contexte

Les déclarations d'accidents du travail ont permis de constater que les accidents étaient souvent liés à l'utilisation de machines et à leur non-conformité.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre.

Partenaires

Mutualité Sociale Agricole, Centre national du Machinisme Agricole, du Génie Rural, des Eaux et Forêts (CEMAGREF), Ministère de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Pêche.

Déroulement de l'action

- 1 - Vérifier la conformité des machines selon la réglementation applicable,
- 2 - Informer les fabricants et les utilisateurs des non conformités recensées,
- 3 - Intégrer les groupes de travail de normalisation pour proposer des modifications dans les normes machines.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Nombre de machines contrôlées,
Nombre d'enquêtes réalisées.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Nombre de signalements de non-conformité auprès des utilisateurs et des constructeurs,
Compte rendu des réunions des groupes de travail.

AXE ② PREVENIR DES RISQUES LIÉS À LA PRÉCARITÉ

1

OBJECTIF GÉNÉRAL

Mieux connaître la réalité des conditions de suivi médical au travail des intérimaires.

Mieux connaître les pratiques de prévention des entreprises à l'égard des intérimaires.

Renforcer les conditions de sécurité au travail des intérimaires.

Contexte économique

L'intérim, un secteur d'activité fortement impacté par la crise économique.

Au cours de l'année 2009, 618 500 contrats de travail temporaires ont été conclus au niveau régional, soit 21 057 emplois, en équivalent temps plein. Ce volume d'emploi est en diminution de 27,3 % par rapport à l'année précédente et très inférieur à celui observé en 2007, dernière année précédant la crise.

Le secteur industriel demeure, comme les années précédentes le plus gros utilisateur de travail intérimaire : il totalise 44,4 % du volume régional de travail temporaire (51,9 % en 2007).

Volume de travail temporaire

(en emplois équivalents à temps plein)

	2007		2009	
	Nombre d'emplois	%	Nombre d'emplois	%
Industrie	16 392	51,9	9 351	44,4
Construction	4 800	15,2	3 891	18,5
Tertiaire	9 804	31,0	7 607	36,1
non précisé	616	1,9	84	0,4
Total	31 612	100,0	21 057	100,0

Le taux de recours à l'intérim reste, tous secteurs confondus, plus élevé dans la région Centre avec 34 emplois intérimaires équivalents à temps plein pour 1 000 salariés en 2009 (48 en 2007). Il est plus important dans certains secteurs, le plus souvent industriels notamment ceux de la production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné (178 emplois équivalent temps plein pour 1 000 salariés), l'industrie pharmaceutique (98), l'industrie chimique (86), le transport et entreposage (83).

Les conditions de travail

Le taux de fréquence des accidents du travail des salariés intérimaires est presque 2 fois plus élevé que celui des salariés en général (en région Centre : indice de fréquence 2007 : 88,9 ; sur l'ensemble des activités : 46,5).

Cette situation résulte de la conjugaison d'un effet de statut et d'un effet de poste : les intérimaires peuvent être recrutés pour assurer les travaux les plus dangereux et les plus pénibles. Les conditions d'accueil sont

également importantes pour ces salariés qui « débarquent » dans un environnement de travail dont ils ne connaissent pas les dangers.

La réglementation qui s'applique à l'intérim est précise et détaillée mais la définition des postes à risque ainsi que la mise en œuvre des moyens de prévention restent insuffisantes.

D'autre part la complexité réglementaire relative à la surveillance médicale au travail des salariés qui, en ce qui concerne la surveillance médicale pour les risques particuliers, relève du médecin du travail de l'entreprise utilisatrice, accroît la difficulté du suivi médical, déjà compliqué par la précarité inhérente à ce statut.

Compte tenu du fort recours à l'intérim en région Centre, malgré l'impact de la crise économique, et d'une expérimentation sur le suivi médical au travail des intérimaires menée par la direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle avec deux services de santé au travail de la région depuis 3 ans, il a été décidé de faire de cette thématique une priorité locale.

2

CADRE DE RÉFÉRENCE

Plan national santé travail AXE 2 Action20

Articles L 4141-2, L 4142-1 et suivants du code du travail, L 4154-2 L4154-1 du code du travail

Expérimentation sociale « réduire les inégalités de santé »

3

COMMUNICATION DES RÉSULTATS

Bilan annuel au Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels
Communication publique,

Présentation du bilan annuel aux préventeurs, partenaires sociaux, et entreprises lors d'une journée d'échange,

Bilan mis à jour sur les sites Internet des pilotes et partenaires.

LISTE DES FICHES ACTIONS

Fiche action n°36 Etude sur le suivi médical au travail des intérimaires et leur accès aux droits en matière de santé

Fiche action n°37 Réalisation d'une radioscopie concernant les pratiques, en prévention des risques professionnels, des Entreprises de Travail Temporaire et des Entreprises Utilisatrices

Fiche action n°38 Améliorer les conditions de travail des intérimaires

FICHE ACTION N° 36

MIEUX CONNAÎTRE LES CONDITIONS DU SUIVI MÉDICAL AU TRAVAIL DES INTÉRIMAIRES, ET LEUR ACCÈS AUX DROITS EN MATIÈRE DE SANTÉ

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Réaliser une étude sur la situation des intérimaires qui comprendra les thématiques suivantes :

- 1) L'incidence de la santé sur le parcours professionnel,
- 2) le suivi médical au travail,
- 3) L'accès aux droits dans le domaine de la santé.

Champ d'intervention

Le secteur du travail temporaire (salariés, entreprises de travail temporaire, services de santé au travail, Fonds d'Action Sociale du Travail Temporaire,...).

Éléments de contexte

Valoriser et développer les résultats de l'expérimentation sociale : « Réduire les inégalités d'accès à la santé des travailleurs intérimaires en région Centre ».

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre.

Partenaires

Observatoire Régional de Santé - Professionnels de l'Intérim, Services et Métiers de l'Emploi (PRISME) - Entreprises de Travail Temporaire - CIHL - AIMT.

Déroulement de l'action

Evaluation de l'expérimentation 2010
Développement de l'étude à partir des résultats de l'expérimentation sociale.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Crédits d'étude DIRECCTE Centre.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Réalisation de l'étude Fin 2011.

FICHE ACTION N° 37

RÉALISATION D'UNE RADIOSCOPIE CONCERNANT LES PRATIQUES, EN PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS, DES ENTREPRISES DE TRAVAIL TEMPORAIRE (ETT) ET DES ENTREPRISES UTILISATRICES DE TRAVAILLEURS TEMPORAIRES (EU)

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Obtenir d'ici 2012 une évolution significative dans la façon dont les entreprises de travail temporaire et les entreprises utilisatrices gèrent la santé et la sécurité des intérimaires, avec une baisse attendue de la sinistralité.

Champ d'intervention

Salariés travailleurs temporaires.

Éléments de contexte

Depuis de nombreuses années des actions de prévention dans le secteur du travail temporaire ont permis de mieux comprendre la sinistralité des personnels intérimaires et de valider les mesures de prévention à préconiser. Ces mesures ont fait l'objet de travaux convergents des partenaires sociaux dans les CTN et de recommandations adoptées par la CATMP en 2007. L'action vise à s'appuyer sur ce texte pour agir, simultanément sur les différents acteurs (entreprises de travail temporaire, entreprises utilisatrices et branches professionnelles).

Pilote de l'action

Ingénieur Conseil CARSAT Centre.

Partenaires

Professionnels de l'Intérim, Services et Métiers de l'Emploi (PRISME).

Déroulement de l'action

- Action "Entreprises de Travail Temporaire" (visite de 20% en 2009, puis en cumulé, 25% en 2010, 30% en 2011 et 35% en 2012 des 337 entreprises de travail temporaire de la région);
- "Action Entreprises Utilisatrices" (Visite de 10% en 2010, puis en cumulé, 15% en 2011, 20% en 2012 des 1274 entreprises utilisatrices d'au moins 20 salariés des CTN ABCDEFG avec au moins 60% de visites consacrées aux entreprises des CTN ABE).

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Nombre de visites des entreprises de travail temporaire et des entreprises utilisatrices.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Nombres de grilles de diagnostic renseignées lors des visites des entreprises de travail temporaire et des entreprises utilisatrices.

FICHE ACTION N° 38

AMÉLIORER LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS POUR LES SALARIÉS PRÉCAIRES

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Améliorer les conditions d'accueil et de travail des intérimaires,
Améliorer le suivi médical au travail des intérimaires.

Champ d'intervention

Entreprises de travail temporaire,
Entreprises utilisatrices.

Éléments de contexte

Selon l'étude de la DARES 2009 "de façon générale, les salariés en situation d'emploi précaire accèdent moins facilement aux dispositifs de prévention des risques que les salariés en emploi stable".

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre,
Co pilote : CARSAT.

Partenaires

Inspection du Travail,
CARSAT,
Services de Santé au Travail.

Déroulement de l'action

Actions de contrôles ciblées sur :
Etablissement de la liste des postes à risques particuliers,
Formation au poste de travail,
Travaux interdits aux intérimaires,
Surveillance médicale renforcée.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Réunions préparatoires avec Inspection du travail,
Recensement des contrôles dans CAP SITERE.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Nombre d'entreprises utilisatrices contrôlées.

AXE 2 PREVENIR LA DESINSERTION SOCIO PROFESSIONNELLE ET MAINTIEN EN EMPLOI

1

OBJECTIF GÉNÉRAL

La prévention de la désinsertion socio professionnelle et le maintien en emploi des publics fragilisés par des problèmes de santé ou de handicap et par l'âge (seniors) représente une des priorités sociétales actuelles.

2

CADRE DE RÉFÉRENCE

- **Le plan santé au travail 2**

L'action 19 du Plan Santé Travail 2 précise qu'une augmentation du taux d'emploi des seniors doit s'accompagner d'une meilleure prise en compte de leurs conditions de travail en vue de favoriser leur maintien en emploi.

- **Plan national d'action concertée pour l'emploi des seniors** : ce plan vise à favoriser le maintien en emploi des seniors par diverses mesures.

- **Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés et notamment l'axe maintien**

Le PRITH (circulaire DGEFP n°2009/15 du 26 mai 2009) dans son axe "maintien" demande une mobilisation de tous les dispositifs pour maintenir en emploi les salariés travailleurs handicapés et les salariés inaptés à leurs postes de travail ou en voie d'inaptitude.

- **Le programme 6 de la Convention d'Objectifs et de Gestion Accidents du Travail/Maladies Professionnelles** donne comme objectif de renforcer la détection et le signalement précoce de personnes présentant un risque de désinsertion professionnelle et d'améliorer la coordination des actions internes à la CARSAT et avec les partenaires extérieurs.

Au niveau de la région Centre, chaque année environ 4500 salariés sont déclarés inaptés à leur poste de travail et 20 000 salariés bénéficient d'avis d'aptitude avec restrictions et demande d'aménagement de poste de travail. Ce sont autant de salariés pour lesquels il faut intervenir dans un but de prévention de désinsertion socioprofessionnelle.

Le taux d'emploi des seniors (55/64 ans) en France est de 37,5%, parmi les plus bas de l'union européenne, ce taux est variable suivant la CSP donc suivant la pénibilité de l'activité.

3

COMMUNICATION DES RÉSULTATS

*Bilan annuel au Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels
Présentation du bilan annuel aux préventeurs, partenaires sociaux, et entreprises lors d'une journée d'échange.*

LISTE DES FICHES ACTIONS

Fiche action 39 Amélioration du partenariat des acteurs de la prévention de la désinsertion socio professionnelle

Fiche action 40 Favoriser le maintien en emploi des seniors

FICHE ACTION N° 39

AMÉLIORATION DE LA COORDINATION ET DU PARTENARIAT DES ACTEURS OEUVRANT DANS LE DOMAINE DE LA PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION SOCIO PROFESSIONNELLE ET DU MAINTIEN EN EMPLOI

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

- Instaurer une coordination des acteurs départementaux et régionaux du maintien en emploi,
- Formaliser ce partenariat et le rendre plus efficace.

Cible ou champ d'intervention

- Les salariés, travailleurs handicapés ou non, qui sont ou seront déclarés inaptes partiels ou définitifs à leur poste,
- Les entreprises pour les aider à préparer le retour au travail de salariés en arrêt maladie prolongé ou qui présentent des problèmes médico sociaux pour le maintien au travail.

Éléments de contexte

Face à l'allongement de la vie professionnelle et à la densification du travail, la question du maintien en emploi dans des conditions compatibles avec l'état de santé et de la prévention de la désinsertion socio professionnelle est un enjeu de santé publique au travail et un enjeu économique.

Pilote de l'action

CARSAT,
Médecins Inspecteurs Régionaux du Travail et de la Main-d'Oeuvre.

Partenaires

Association nationale pour la Gestion du Fonds pour l'Insertion professionnelle des Personnes Handicapées (AGEFIPH),
OHE PROMETHEE,
Mutualité Sociale Agricole,
Echelon Local du Service Médical (ELSM),
Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), Caisse Primaire d'Assurance Maladie,
Cap emploi,
Associations départementales,
Services de Santé au Travail,
CARSAT.

Déroulement de l'action

- Faire un état des lieux de la désinsertion socio professionnelle,
- Faire connaître réciproquement les actions des divers partenaires,
- Améliorer le partenariat en le formalisant.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Année 2010

Organisation de deux réunions multi partenariales dans les départements de l'Eure et Loir et du Loir et Cher

Année 2011

Organisation de deux réunions multi partenariales (le choix des départements sera fait ultérieurement)

Année 2012

Organisation de deux réunions multi partenariales (le choix des départements sera fait ultérieurement)

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

- Nombre de participants aux réunions
- Nombre d'études réalisées sur le sujet
- Mesure de l'impact de la coopération sur le maintien en emploi (nombre de reclassements, de visites de pré reprise, etc ...)

FICHE ACTION N° 40

FAVORISER LE MAINTIEN EN EMPLOI DES SENIORS

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Développer les actions de maintien en emploi des seniors.

Champ d'intervention

Entreprises,
Branches professionnelles.

Éléments de contexte

Pour maintenir les salariés âgés en emploi, les entreprises doivent prendre en compte les questions de pénibilité et d'usure au travail.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre,
Copilote : ARACT.

Partenaires

ARACT - CARSAT - OPPBTP – Services de Santé au Travail.

Déroulement de l'action

Communication et sensibilisation des entreprises,
Actions sectorielles spécifiques en direction des secteurs du BTP et du Sanitaire et social,
Recensement des bonnes pratiques et méthodes,
Enquête de médecins du travail sur la pénibilité (au moyen de la méthode SHARE ou autre méthode).

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Nombres d'actions de communication,
Nombre d'actions spécifiques sectorielles,
Résultats de l'étude sur la pénibilité.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Nombre d'entreprises qui ont engagé une action/Nombre d'entreprises sensibilisées.

ENCOURAGER LES DEMARCHES DE PREVENTION DES ENTREPRISES

AXE 3

1

OBJECTIF GÉNÉRAL

Relancer la démarche d'évaluation des risques

Une évaluation des risques professionnels, dans le cadre de la réalisation du Document Unique (DU) constitue la base d'une approche de prévention structurée dans une entreprise.

En 2004 plus des trois quarts des responsables d'établissement d'au moins 20 salariés déclaraient avoir rédigé un document d'évaluation des risques. Certaines entreprises n'ont pas encore engagé de démarches de prévention ou seulement partiellement.

Il s'agit d'aider les entreprises à satisfaire cette obligation du code du travail.

Améliorer le fonctionnement des Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail par une formation de qualité

Les Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail sont des acteurs de prévention des risques et de l'amélioration des conditions de travail au sein des entreprises.

Peu de travaux d'analyse sur l'activité de prévention dans les Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail ont été menés en région Centre.

Une enquête sur la formation des membres de Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail réalisée en 2007 par la direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle faisait ressortir le point suivant :

Si pour 85% des établissements, au moins un membre du Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail a reçu une formation pour remplir sa mission, seuls 22% de la totalité des membres de Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail avaient été formés.

Le recours à un expert par le Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail s'inscrit dans un cadre juridique précis, délimité par le code du travail et la jurisprudence. Cette possibilité est peu utilisée par les Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail, alors que le recours à l'expertise peut aider les représentants du personnel à faire face à des situations complexes.

Renforcer le rôle des services de santé au travail comme acteurs de la prévention

L'émergence de nouveaux risques (nanoparticules, risques psychosociaux,...), la persistance de dangers graves aux postes de travail (agents CMR par exemple), le nombre élevé d'atteintes à la santé dans certains domaines (troubles musculo-squelettiques), l'accidentabilité ou la particulière vulnérabilité de certaines populations (précarité) demandent aux services de santé au travail -acteurs principaux de la prévention auprès des petites et très petites entreprises- d'être en mesure d'agir spécifiquement sur ces situations.

AXE 3 ENCOURAGER LES DEMARCHES DE PREVENTION DES ENTREPRISES

Dans ce contexte, la diminution du nombre de médecins du travail en activité est inquiétante. Au 1^{er} septembre 2010, 297 médecins étaient comptabilisés en région Centre, ce qui représente une diminution de 15% en 8 ans. Cette tendance devrait s'accroître dans les prochaines années.

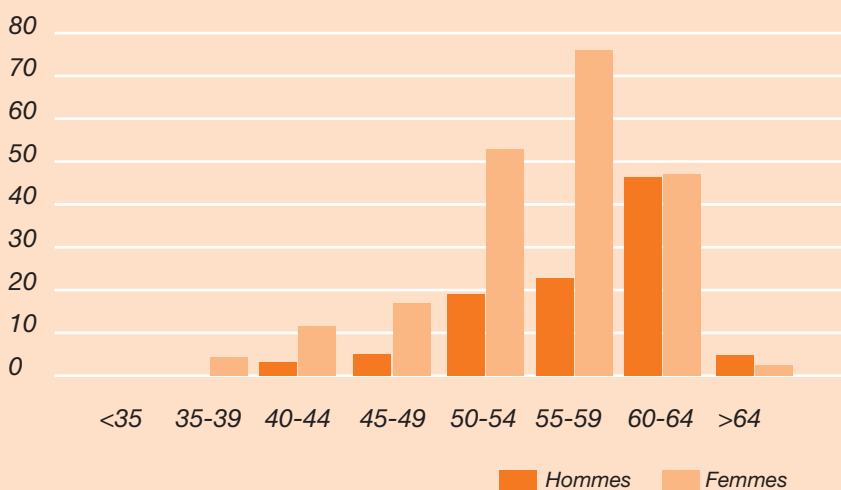
Certains médecins du travail ayant plusieurs employeurs à temps partiels, on dénombre au total 308 contrats de travail répartis entre les différents types de services de santé de la région (au 1^{er} septembre 2010).

Répartition des contrats de médecins du travail par type de service et selon le genre

* données incomplètes

	Inter-Entreprises	MSA	Auto-no-mes	hôpitaux	EDF	La Poste + SNCF	FPT	FPE	Total
Hommes	69	8	4	1	9	4	2	0	97 (31%)
Femmes	146	16	13	16	5	6	8	1	211 (69%)
total	70%	8%	6%	6%	4%	3%	3%		

L'âge moyen des 297 médecins du travail est de 56 ans au 1^{er} septembre 2010 : 61% des médecins du travail ont plus de 55 ans et 28 % des médecins du travail ont plus de 60 ans.



Les médecins du travail en exercice n'étaient que 27 % à avoir plus de 55 ans en 2003. Aujourd'hui, cette classe d'âge représente 61 % des médecins.

Cet état des lieux démographique est particulièrement alarmant dans la mesure où aucune formation d'internes en médecine du travail n'est assurée par l'université François Rabelais de Tours depuis plusieurs années par absence de postes d'interne attribués à l'université et absence d'enseignant de cette discipline.

Les perspectives démographiques des médecins du travail pour les années à venir n'ont pas empêché le développement de la pluridisciplinarité et d'expérimentations par les services de santé au travail de la région (embauche d'infirmières, ...).

Il est nécessaire de poursuivre les réflexions sur l'amélioration du suivi individuel des salariés, de l'action en milieu de travail, des missions de conseil, de veille et d'alerte afin de susciter et développer des démarches innovantes en santé au travail.

Agir sur la pénibilité au travail

Le débat sur les retraites et l'allongement de la durée de la vie professionnelle met en première place la question de la pénibilité et du vieillissement. Cette question mérite des recherches approfondies notamment dans le cadre des nouvelles pénibilités liées à la charge mentale entre autres.

D'autre part il apparaît indispensable de développer des espaces de dialogue social pour alimenter les discussions de branche et d'entreprise en matière de santé au travail et d'amélioration des conditions de travail.

2

CADRE DE RÉFÉRENCE

Articles L 4121-1 et suivants du Code du travail (principes généraux de prévention)

R 4121-1 du code du travail

Articles L 4614-14, R 4614-21 et suivants

Articles L4614-12, R4614-6et suivants

LISTE DES FICHES ACTIONS

- | | |
|--------------------------|---|
| Fiche action n°41 | Relancer la démarche d'évaluation des risques professionnels notamment dans les Petites et Moyennes Entreprises et Très Petites Entreprises |
| Fiche action n°42 | Le Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail et le recours à l'expertise |
| Fiche action n°43 | Formation des membres des Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail sur la prévention des TMS |
| Fiche action n°44 | Renforcer le rôle des Services de Santé au travail (SST) comme acteurs de la prévention |
| Fiche action n°45 | Agir sur la pénibilité au travail |

FICHE ACTION N° 41

RELANCER LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS NOTAMMENT DANS LES PETITES ET MOYENNES ENTREPRISES ET TRÈS PETITES ENTREPRISES

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Renforcer les interventions de conseil et de contrôle pour assurer l'élaboration des Documents Uniques et la mise en œuvre de plans d'action.

Champ d'intervention

Entreprises.

Éléments de contexte

L'évaluation des risques n'est pas toujours réalisée, ou quand elle est faite, n'est pas forcément réactualisée ni complète.

La complexité de l'évaluation de certains risques professionnels suppose un accompagnement des entreprises, notamment des Très Petites Entreprises et Petites et Moyennes Entreprises.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre.

Partenaires

Inspection du Travail,
CARSAT,
Services de Santé au Travail,
OPPBTP,
ARACT,
Branches professionnelles.

Déroulement de l'action

Actions de contrôle annuelles de l'Inspection du Travail.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Actions de contrôles de l'Inspection du travail.
Actions coordonnées DIRECCTE Centre/CARSAT/Services de Santé au Travail/OPPBTP sur la démarche d'évaluation des risques en lien avec les branches professionnelles.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Nombre de contrôles.
Nombre d'actions coordonnées en lien avec le secteur professionnel.
Nombre d'actions de communication.

FICHE ACTION N° 42

LE COMITÉ D'HYGIÈNE, SÉCURITÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL ET LE RECOURS À L'EXPERTISE

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Elaborer une méthodologie pour une bonne utilisation de l'expertise.

Champ d'intervention

Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail.

Éléments de contexte

Les Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail ont peu recours à l'expertise prévue par le code du travail, Dans un environnement complexe, l'identification des dangers, l'évaluation des risques et l'étude des conditions de travail, nécessitent l'intervention d'un expert, Comment le Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail peut-il se réapproprier le rapport de l'expert, et comment en faire un outil efficace, une source de propositions pour l'amélioration des conditions de travail ?

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre.

Partenaires

Inspection du Travail,
Organisations syndicales,
Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail Experts.

Déroulement de l'action

Réunions préalables,
Recueil d'expériences.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Cadre juridique,
Organisation d'ateliers.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Communication d'éléments de méthode à l'ensemble des Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail de la région Centre.

FICHE ACTION N° 43

FORMATION DES MEMBRES DES COMITÉS D'HYGIÈNE, SÉCURITÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL SUR LA PRÉVENTION DES TMS

Objectif spécifique - Descriptif de l'action

Sensibiliser, informer et former les entreprises à la prévention des TMS.

Cible

Acteurs internes de l'entreprise et notamment les Directions et les membres élus du Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail.

Éléments de contexte

Renforcer les compétences en entreprise pour agir
Outiller plus précisément les Directions et les Membres du Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre - ARACT- CARSAT.

Partenaires - Acteurs

Services de santé au travail, OPPBTP, Mutualité Sociale Agricole, Inspection du travail, organismes de formation agréés Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail.

Objectif opérationnel : Déroulement de l'action

Organiser des manifestations d'information en région,
Elaborer un dispositif de formation pour les Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail,
Articuler ce dispositif dans la formation pour les Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail,
Promouvoir ce type de formation,
Animer des sessions de formation,
Evaluer les formations réalisées.

Indicateurs de résultats - de Progrès

Nombre de manifestations,
Nombre d'entreprises aux réunions d'information,
Nombre de sessions de formation,
Nombre de personnes formées.

FICHE ACTION N° 44

RENFORCER LE RÔLE DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL (SST) COMME ACTEURS DE LA PRÉVENTION

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

- Créer un groupe de réflexion sur les pistes de renforcement du rôle des services de santé au travail, notamment dans les dimensions :
 - du suivi individuel des salariés,
 - du maintien dans l'emploi,
 - de l'action en milieu de travail,
 - du conseil sur les risques professionnels,
 - de la veille et de l'alerte,
- En tirer des orientations pour susciter et développer des démarches innovantes en santé au travail.

Champ d'intervention

Services de Santé au Travail.

Éléments de contexte

Plan Santé au Travail,
Code du travail,
Pénurie de ressources médicales,
Dérogations infirmières,
Expérimentation S3T.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre – Médecins Inspecteurs Régionaux eu Travail et de la Main-d'Oeuvre.

Partenaires

Services de santé au travail, DIRECCTE Centre, CARSAT, Société de Médecine du Travail Val de Loire, Institut de Médecine du Travail du Val de Loire.

Déroulement de l'action

- 1/ Etat des lieux régional du fonctionnement des services de santé au travail,
- 2/ Travail de synthèse sur les pistes de renforcement du rôle des services de santé au travail,
- 3/ Elaboration et diffusion aux services de santé au travail d'un rapport synthétique rédigé par la DIRECCTE Centre,
- 4/ Développement de démarches innovantes,
- 5/ Suivi et bilan des démarches.

Indicateurs de moyens

- Diffusion du rapport synthétique et consultation des commissions médico-techniques (CMT) et des commissions de contrôle des services de santé au travail.

Indicateurs de résultats

- Production d'un rapport synthétique sur les pistes de renforcement du rôle des services de santé au travail,
- Nombre et nature des démarches innovantes mises en œuvre.

Commentaires

Réforme de la santé au travail en cours d'élaboration.

FICHE ACTION N° 45

AGIR SUR LES PÉNIBILITÉS AU TRAVAIL

Descriptif de l'action (Objectif spécifique)

Améliorer la connaissance des pénibilités au travail,
Développer le dialogue social pour l'amélioration des conditions de travail.

Champ d'intervention

Entreprises,
Branches professionnelles.

Éléments de contexte

Pour préserver la santé des salariés, les entreprises doivent prendre en compte les questions de pénibilité et d'usure au travail.

Pilote de l'action

DIRECCTE Centre et ARACT.

Partenaires

CARSAT OPPBTP SST.

Déroulement de l'action

Etude de médecins du travail sur les pénibilités au travail,
Appui à la négociation collective.

Indicateurs de moyens (permettent de suivre les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique)

Nombre d'actions spécifiques d'appui au dialogue social.

Indicateurs de résultats

(permettent de vérifier si l'objectif spécifique est atteint)

Résultats de l'étude sur les pénibilités,
Nombre d'accords territoriaux ou d'entreprise sur les conditions de travail.

LES FICHES ACTIONS DU PLAN REGIONAL SANTE TRAVAIL SOMMAIRE

Toutes les fiches actions sont articulées autour d'une présentation identique qui reprend les points suivants :

- Intitulé de l'action
- Descriptif de l'action
- Cible de l'action
- Les éléments de contrôle
- Le pilote de l'action
- Les partenariats éventuellement
- Le déroulement de l'action (objectifs opérationnels, actions, calendrier)
- Indicateurs de moyens
- Indicateurs de résultat
- Commentaire

Les fiches actions sont ordonnées selon la structuration du Plan Régional de Santé au Travail Centre.

AXE

1

AMÉLIORER LA CONNAISSANCE EN SANTÉ AU TRAVAIL

N°1- Développer la veille sanitaire – Quinzaines des Maladies à Caractère Professionnel

N°2- Atelier de pratiques professionnelles pour les agents de l'inspection du travail sur les risques psychosociaux

N°3- Formation des médecins du travail et des Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP) sur la prévention des risques psycho sociaux

N°4- Evaluation du risque cancérigène lié à la mise en œuvre de fluides d'usinage

N°5- Améliorer le dispositif de formation des apprentis par une sensibilisation aux risques professionnels

N°6- Accompagner les Centres de Formation d'Apprentis du BTP dans leur mission d'enseignement à la prévention des risques professionnels

AXE

2

POURSUIVRE UNE POLITIQUE ACTIVE DES RISQUES PROFESSIONNELS

Prévention des risques d'exposition aux agents chimiques dangereux

N°7- Prévention du risque CMR dans les secteurs d'activité

N°8- Prévention du risque CMR par substances dangereuses

N°9- Suivi post professionnel des salariés ayant été exposés à des agents ou procédés cancérigènes

N°10- Soustraire la femme enceinte ou allaitante d'un risque professionnel pour sa santé ou celle de son enfant»

N°11- Traçabilité individuelle des expositions CMR dans le dossier médical

Prévention des risques psychosociaux

N°12- *Articuler les modalités d'action des préventeurs sur les risques psychosociaux*

N°13- *Méthodologie d'analyse et d'alerte par les médecins du travail face à des risques psychosociaux*

N°14- *Valorisation des enseignements du projet régional pilote sur les risques psychosociaux*

N°15- *Référencer, constituer et animer un réseau de consultants pour la prévention sur les risques psychosociaux*

N°16- *Création d'une consultation médicale spécialisée « souffrances au travail »*

Risque routier

N°17- *Communiquer sur les aides financières simplifiées Véhicules Utilitaires Légers*

N°18- *Former des correspondants risque routier dans les Centres de Formation d'Apprentis et lycées techniques*

N°19- *Actions de prévention du risque routier vers les entreprises à fortes sinistralité*

Prévention des Troubles Musculo-Squelettiques (TMS)

N°20- *Prévention des TMS dans le secteur de la propreté*

N°21- *Prévention des TMS dans le secteur de la logistique*

N°22- *Prévention des TMS dans le secteur de la cosmétique*

N°23- *Prévention des TMS dans les industries agroalimentaires*

N°24- *Prévention des TMS dans le secteur de l'agriculture*

N°25- *Prévention des TMS dans le secteur du BTP*

N°26- *Référencer et constituer un réseau de ressources régionales*

N°27- *Partage régional d'expérience sur les TMS / Echanges de pratiques*

N°28- *Sensibilisation et recherche de partenariat avec de nouvelles branches professionnelles*

Secteurs ciblés

BTP

N°29- *Prévenir les risques de chute de hauteur lors de travaux sur toiture*

N°30- *Action auprès des concepteurs d'ouvrage et des coordonnateurs Sécurité et Protection de la Santé*

N°31- *Améliorer les conditions de travail et de vie sur les chantiers de construction de maisons individuelles*

N°32- *Formation et accompagnement des Comités d'Hygiène, de Santé et Conditions de Travail dans le secteur du BTP*

Agriculture

N°33- *Améliorer la prévention des risques lié aux expositions professionnelles des saisonniers*

N°34- *Améliorer la prévention des risques majeurs dans les silos*

N°35- *Enquête sur la conformité des équipements de travail agricoles*

Publics

Intérim/priorité locale

N°36- *Etude sur le suivi médical au travail des intérimaires et leur accès aux droits en matière de santé*

N°37- *Réalisation d'une radioscopie concernant les pratiques, en prévention des risques professionnels, des entreprises de travail temporaire (ETT) et des entreprises utilisatrices de travailleurs temporaires (EU)*

N°38- *Améliorer la prévention des risques professionnels pour les salariés précaires*

Prévenir la désinsertion socio professionnelle et maintien en emploi

N°39- *Amélioration de la coordination et du partenariat des acteurs oeuvrant dans le domaine de la prévention de la désinsertion socio professionnelle et du maintien en emploi*

N°40- *Favoriser le maintien en emploi des seniors*

AXE

3

ENCOURAGER LES DÉMARCHES DE PRÉVENTION DES ENTREPRISE, NOTAMMENT DES PETITES ET MOYENNES ENTREPRISES ET DES TRÈS PETITES ENTREPRISES

Accompagner les entreprises dans le diagnostic et les plans d'action/ Améliorer le rôle des Institutions Représentatives du Personnel

N°41- *Relancer la démarche d'évaluation des risques professionnels notamment dans les Petites et Moyennes Entreprises et Très Petites Entreprises*

N°42- *Le recours du Comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail à l'expertise*

Renforcer le rôle de prévention des Services de Santé au Travail

N°43- *Information des entreprises - Formation des membres des Comités d'Hygiène, de Sécurité et Conditions de Travail*

N°44- *Renforcer le rôle des Services de Santé au travail (SST) comme acteurs de la prévention*

N°45- *Agir sur les pénibilités au travail*

POUR EN SAVOIR PLUS :

Vous pouvez consulter et télécharger

sur le site de la DIRECCTE Centre : www.centre.travail.gouv.fr

- le document complet du Plan Régional Santé Travail 2010-2014
- le tableau de bord des conditions de travail et de santé en région Centre
- cette plaquette au format .pdf
- les bilans annuels du Plan Régional Santé Travail 2010-2014

DIRECCTE Centre :

12 place de l'Etape - 45032 ORLEANS Cedex 1

Les unités Territoriales de la DIRECCTE Centre

Cher : Centre administratif Condé - 2 rue Victor Hugo - 18013 BOURGES Cedex

Eure et Loir : 13 rue du docteur Haye - 28019 CHARTRES

Indre : Cité administrative Bertrand - BP 607 - 36020 CHATEAUROUX Cedex

Indre et Loire : 8 rue Alexander Fleming - BP 2729 - 37027 TOURS Cedex 1

Loir et Cher : Centre administratif - 34 avenue Maunoury - 41011 BLOIS Cedex

Loiret : Cité administrative Coligny - 131 rue du faubourg Bannier- 45042 ORLEANS Cedex

ARACT : 122 bis rue du faubourg Saint Jean - 45000 ORLEANS

CARSAT : 36 rue de Xaintrailles - 45033 ORLEANS Cedex 1

OPPBTP : 74 rue du Petit Pont BP 2247 - 45029 ORLEANS Cedex 1

MSA : 11 avenue des Droits de l'Homme 45000 ORLEANS

Les Services de Santé au Travail

AIPST : 12 Place Juranville - 18000 BOURGES

SISTEL : 21 rue Camille Marcille - BP 142 - 28003 CHARTRES

AISMT : Zone des Chevaliers - rue Oscar Niemeyer - BP 169 - 36003 CHATEAUROUX

AEBTP : 5 rue Albert 1er - 36000 CHATEAUROUX

AIMT : 26 rue de la Parmentière - 37520 LA RICHE

SIPST : 19 rue Edouard Vaillant - 3ème étage BP 3855 - 37038 TOURS Cedex

SAN T BTP : 30 rue François Hardouin - BP 7115 - 37071 TOURS Cedex 2

APSMT : 3 rue Michel Begon - 41018 BLOIS Cedex

SAN T BTP : BP 21 - 41913 BLOIS Cedex 9

CIHL : 238 rue des Sables de Sary - 45770 SARAN

SMTVL (Sté de Médecine du Travail du Val de Loire) :
444 rue de Couasnon - 45160 OLIVET

IMTVL (Institut Médecine du Travail du Val de Loire) :
23 rue Edouard Vaillant - 37000 TOURS

