



MINISTÈRE
DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE L'INSERTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale
du travail

Édition 2021

Les conditions de travail en 2020



BILAN & RAPPORTS

CONDITIONS DE TRAVAIL

Bilan 2020

Conseil national d'orientation
des conditions de travail (Cnoct)

Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion
Direction générale du travail

La présente publication est une édition hors commerce,
strictement réservée aux membres du Conseil national
d'orientation des conditions de travail (Cnoct) et aux agents
du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion.

Conception et rédaction
Direction générale du travail

Collaboration rédactionnelle et mise en page
Parimage

En application de la loi du 11 mars 1957 (article 41) et du code de la propriété intellectuelle
du 1^{er} juillet 1992, complétés par la loi du 3 janvier 1995, toute reproduction partielle
ou totale à usage collectif de la présente publication est strictement interdite
sans l'autorisation expresse de l'éditeur.

© Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion - Paris, 2021

Avant-propos 13

Les conditions de travail vues par les organisations professionnelles 17

Les organisations de salariés

Confédération française démocratique du travail (CFDT)	21
Confédération générale du travail (CGT)	27
Confédération générale du travail - Force Ouvrière (CGT-FO)	31
Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres (CFE-CGC)	35
Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC)	41

Les organisations patronales

Mouvement des entreprises de France (MEDEF)	49
Confédération des petites et moyennes entreprises (CPME)	53
Union des entreprises de proximité (U2P)	55
Union nationale des professions libérales (UNAPL)	59
Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA)	61

Les conditions de travail vues par le Conseil économique social et environnemental (CESE) 65

1. Face à la pandémie : la réorganisation profonde du monde du travail et des manières de travailler	68
2. La pandémie a accentué voire créé des différences de situations et de conditions de travail	68
2.1. Des clivages socioprofessionnels plus fortement ressentis	68
2.2. Des inégalités femmes/hommes accrues et rendues plus visibles pendant la crise sanitaire	70
2.3. Un isolement accru des salariés précaires pendant la crise sanitaire	70
3. Des interrogations fortes sur le sens et la finalité du travail	71
4. La capacité de mobilisation des acteurs du dialogue social	71
5. Quelles orientations pour les conditions de travail	72
5.1. Intégration de la santé au travail dans une approche de santé globale	72
5.2. L'adaptation au dérèglement climatique : un enjeu des conditions de travail	73
5.3. Les enjeux de prévention des risques du télétravail	73
5.4. L'attention au sens et à la finalité du travail	74
5.5. Les nouveaux équilibres dans la conciliation des temps de vie	74

Sommaire

5.6. Nouvelles approches des mobilités géographiques pour se rendre au travail	75
5.7. L'amélioration des conditions de travail : facteur clé de l'attractivité des métiers	75
5.8. Le dialogue social à tous les niveaux en matière de qualité de vie et des conditions de travail (QVCT)	76
Partie 1 - Les acteurs de la prévention des risques professionnels	77
<hr/>	
Chapitre 1 - La progressive organisation de la prévention des risques professionnels en France	79
<hr/>	
1. Les premières mesures protectrices en matière de santé et sécurité au travail	81
2. Un système de prévention des risques professionnels répondant au cadre juridique international et européen	83
2.1. La convention n° 187 de l'organisation internationale du travail (oit) fixe un cadre promotionnel pour la sécurité et santé au travail auquel la France satisfait	83
2.2. Les apports des directives européennes dans le droit de la santé au travail en France	84
2.3. La capacité du cadre à s'adapter : les dispositifs de gestion de la crise sanitaire	86
3. Intégrer la santé au travail dans des projets stratégiques qui ont un impact sur le travail et leurs organisations	88
3.1. Le cadre issu des ordonnances « travail »	88
3.2. La qualité de vie au travail (qvt), un objet né du dialogue social structurant le plan santé au travail	88
3.3. Le plan santé au travail met les pouvoirs publics au défi d'une meilleure connaissance réciproque des acteurs et de leur coordination	89
Chapitre 2 - Au sein de l'entreprise, un paysage d'acteurs de la prévention recomposé	93
<hr/>	
1. L'employeur, premier responsable de la santé et de la sécurité des salariés	96
2. Le CSE, un nouveau cadre pour le dialogue social en entreprise	97
2.1. Les acteurs de l'entreprise disposent d'une grande marge de manœuvre dans la mise en place du CSE	97
2.2. Les questions de santé, de sécurité et de conditions de travail sont traitées au niveau stratégique de l'entreprise	98
2.3. La cssct apporte une expertise technique au CSE	99
2.4. Les représentants de proximité assurent le relai du terrain	99
2.5. La mise en place des cse dans le contexte de la crise sanitaire	100
3. Les services de santé au travail (SST)	105
3.1. Composition et répartition des SST : deux défis auxquels tentent de répondre le développement de la pluridisciplinarité et les réformes réglementaires récentes	106
3.2. Activité des SST	110
3.3. L'efficacité des SST : vers une réforme de la santé au travail	118
Chapitre 3 - Autour de l'entreprise, une diversité d'acteurs chargés de la prévention	125
<hr/>	
1. Administrations centrales	125
1.1. Ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion	125
1.2. Ministère des solidarités et de la santé	128
1.3. Ministère de l'agriculture et de l'alimentation	129

1.4. Ministère de la transition écologique	129
1.5. Ministère de la transformation et de la fonction publiques	130
2. Le système d'inspection du travail	133
2.1. Organisation	133
2.2. Attributions, priorités et moyens	135
3. Les organismes de sécurité sociale	139
3.1. La caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam)	139
3.2. La caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)	144
4. Les organismes de prévention	149
4.1. L'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact)	149
4.2. L'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP)	154
4.3. L'institut national de recherche et de sécurité (Inrs)	159
5. Les agences d'expertise scientifique	167
5.1. L'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)	167
5.2. Santé publique france : l'agence nationale de santé publique (ANSP)	173
5.3. L'institut de radioprotection et de sureté nucléaire (IRSN)	178
5.4. L'institut national de plongée professionnelle (INPP)	183
5.5. L'institut national de l'environnement industriel et des risques (Ineris)	186
6. Une autorité administrative indépendante : l'autorité de sureté nucléaire (ASN)	190
Chapitre 4 - Des acteurs européens intervenants dans le champ de la santé et sécurité au travail	195
<hr/>	
1. L'union européenne (UE)	197
1.1. Actualité législative : de nouvelles directives dans le champ de la santé au travail	197
1.2. La santé au travail du point de vue des instances communautaires	198
Partie 2 - Les risques professionnels en chiffres	211
<hr/>	
Chapitre 5 - Les chiffres clés des accidents du travail, de trajet et des maladies professionnelles	213
<hr/>	
1. Les accidents du travail	216
1.1. Le régime général	216
1.2. Le régime agricole	226
2. Les accidents de trajet domicile-travail	239
2.1. Le régime général	239
2.2. Le régime agricole	248
3. Les maladies professionnelles	249
3.1. Le régime général	249
3.2. Le régime agricole	263

Sommaire

Chapitre 6 - Focus sur quelques risques professionnels	267
1. La rénovation du système d'information de la surveillance de l'exposition aux rayonnements ionisants (Siseri)	269
1.1. Le SISERI, un outil en pleine refonte	269
2. Les liens entre la santé environnementale et la santé au travail	270
2.1. La santé au cœur des politiques publiques transversales	271
2.2. Liens entre santé environnement et santé au travail : des exemples concrets issus du bilan du PST (2016-2020)	276
3. La lutte contre la sédentarité et la promotion des activités physiques et sportives en milieu professionnel	278
3.1. La pratique d'aps en milieu professionnel	279
3.2. La stratégie nationale sport santé 2019-2024 : une feuille de route partenariale, ambitieuse et opérationnelle	281
3.3. L'accompagnement des entreprises à la mise en place d'APS	282
4. Les conditions de travail des gens de mer	284
4.1. L'affirmation d'un droit commun de la santé et de la sécurité au travail dans le secteur maritime	284
4.2. Le secteur maritime : un enjeu majeur pour tous les acteurs de la prévention des risques professionnels	286
Partie 3 - Les actions majeures de l'état en matière de prévention	289
Chapitre 7 - La gestion de crise sanitaire de la Covid-19	291
1. De nombreux outils de droit souple pour accompagner les entreprises et les travailleurs	293
1.1. Un protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprises (PNE) face à l'épidémie de la Covid-19 régulièrement mis à jour en fonction de l'évolution de la crise sanitaire	293
1.2. Des fiches-métiers adaptées aux risques de chaque profession et permettant le respect des gestes barrières	295
1.3. Des « foires aux questions » répondant aux problématiques posées au sein des entreprises	296
2. Une forte mobilisation des services	296
2.1. Les missions de conseil et de suivi	297
2.2. La mise en œuvre de la stratégie « tester, tracer, isoler »	298
2.3. Une nouvelle mission donnée aux SST : la délivrance d'arrêts de travail par les médecins du travail	299
3. L'accompagnement des entreprises dans la mise en place du télétravail	299
4. Répondre aux besoins en masques et autres équipements de protection individuelle (EPI)	299
4.1. L'utilisation des masques FFP2 périmés	300
4.2. Les équivalences de normes et l'adaptation des modalités de mise sur le marché	301
4.3. Les recherches d'alternatives	303
4.4. Les visières de protection	305

5. Permettre l'adaptation de certaines dispositions relatives aux locaux de l'entreprise pour lutter contre la propagation de la Covid-19	306
6. Reports et adaptations d'obligations et vérifications périodiques en matière de santé et de sécurité au travail	307
Chapitre 8 - Les réformes et priorités du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion	309
<hr/>	
1. Le plan santé au travail	311
1.1. Le bilan du PST3 (2016-2020)	311
1.2. Les perspectives 2021 : élaboration du PST4 (2021-2025)	315
2. Le risque chimique	316
2.1. La réforme relative à la prévention des risques chimiques	316
2.2. Actualités réglementaires	317
3. Actualité de la prévention du risque d'exposition à l'amiante : la mise en œuvre de l'obligation de repérage avant travaux de l'amiante 2016-2021	320
3.1. Genèse	320
3.2. Au 31 décembre 2020, le chantier de normalisation pour chacun des six domaines d'activité susmentionnés est achevé	321
3.3. La structuration de l'offre de formation est en cours	323
3.4. La communication en matière d'amiante	324
4. L'activité du système d'inspection du travail (SIT)	324
4.1. Les chutes de hauteur	325
4.2. Les risques liés à l'amiante	326
4.3. Le risque épidémique en milieu de travail	327
Chapitre 9 - Les activités du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation	331
<hr/>	
1. La contribution du ministère de l'agriculture et de l'alimentation à la gestion de la crise de la covid-19	333
1.1. Mobilisation des filières, des partenaires sociaux et des institutions du secteur	333
1.2. Mesures tenant au suivi de l'état de santé des professionnels : trois mesures ont été adoptées	336
2. La contribution du ministère de l'agriculture et de l'alimentation à la politique de santé au travail	338
2.1. Le temps du bilan du troisième plan santé au travail (PST3) : quelques enseignements rapportés au secteur agricole	338
2.2. L'approbation par le Ministre chargé de l'agriculture du plan santé et sécurité au travail (Psst) mis en œuvre par la CCMSA pour 2021-2025	340
2.3. L'activité des services de santé et de sécurité au travail au cœur de la connaissance du lien santé-travail dans l'entreprise : le lancement d'une expérimentation prévue par l'article 66 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021	341
3. La prévention des suicides des exploitants et des salariés agricoles	343
4. La prévention du risque chimique en agriculture	345
4.1. L'amiante en agriculture - convention avec la chambre d'agriculture de Bretagne sur le gisement amiante	345
4.2. Mieux connaître les expositions aux pesticides	345
4.3. La stratégie santé-travail du plan chlordécone IV	348

Sommaire

5. La prévention des risques liés aux agroéquipements	350
5.1. Le renforcement de la sécurité des tracteurs agricoles et forestiers	350
5.2. Les enjeux de l'innovation en matière d'agroéquipements	351
5.3. Agir en conception : la surveillance du marché des agroéquipements	351
5.4. Agir en conception : les travaux de normalisation des agroéquipements et des équipements de protection individuelle	352
Chapitre 10 - Les dynamiques partenariales en région	355
1. En Savoie, une action pour faire évoluer la prévention du risque amiante dans les déchetteries	357
1.1. Contexte	357
1.2. Action engagée	357
1.3. Bilan	358
2. En Occitanie, un outillage des entreprises en lien avec la crise sanitaire proposé par les partenaires sociaux de deux observatoires départementaux du dialogue social	359
2.1. Contexte	359
2.2. Actions engagées	359
2.3. Bilan	360
3. Les Hauts-de-France s'engagent pour la prévention des risques professionnels exposant les nouveaux arrivants dans l'entreprise	361
3.1. Contexte	361
3.2. Action engagée	362
3.3. Bilan	362
Partie 4 - Le dialogue social autour des conditions de travail	365
Chapitre 11 - Le Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct) et les comités régionaux d'orientation des conditions de travail (Croct)	367
1. Le Coct, une instance rénovée de gouvernance tripartite pour la santé au travail	372
2. En 2020, l'activité du Coct est restée soutenue principalement autour de l'évaluation du PST3	373
2.1. Activité du Cnoct	373
2.2. Activité du Gpo	373
2.3. Une diversité de thèmes abordés au sein des instances consultatives du Coct	375
3. Les Croct : la fonction d'orientation incarnée par les groupes permanents régionaux d'orientation	386
3.1. Des croct jouant un rôle fondamental dans l'évaluation des plans régionaux de santé au travail (PRST 3)	386
3.2. La crise de la covid-19 a eu une incidence sur l'organisation et l'activité des Croct	388
Chapitre 12 - La négociation sur les conditions de travail	391
1. L'ANI sur la santé au travail et sa traduction dans la proposition de loi pour renforcer la prévention en santé au travail	393
1.1. De la concertation post rapport Lecocq début 2019 à la conclusion d'un ANI sur la santé au travail fin 2020	393

1.2. La transposition de l'ANI dans une proposition de loi : un processus d'élaboration des normes inédit	395
2. La négociation relative à la prévention du risque de la Covid-19	396
2.1. L'élaboration de fiches-conseils par métier et l'instruction de guides par secteur : des outils pour accompagner les entreprises lors de la poursuite ou la reprise de leurs activités, tout en assurant la santé et la sécurité des salariés	396
2.2. La négociation de branche relative aux conséquences de la Covid-19 sur les conditions de travail	397
3. La négociation relative au télétravail	397
3.1. Le télétravail pendant la pandémie de la Covid-19	397
3.2. La négociation collective relative au télétravail	399
Chapitre 13 - Le dialogue social européen et international sur les conditions de travail	405
1. Le dialogue interinstitutionnel et les initiatives dans le domaine social au niveau européen	407
1.1. Les actions des présidences du Conseil de l'Union européenne dans le domaine social en 2020	407
1.2. Les initiatives majeures en matière de droit du travail européen	409
1.3. Les réunions des directeurs généraux du travail (DGRT)	411
2. Le dialogue social interprofessionnel au niveau européen	412
2.1. Le rendez-vous biannuel du sommet social tripartite	412
2.2. Le dialogue social interprofessionnel	413
2.3. Le dialogue social sectoriel	415
3. Le dialogue interinstitutionnel et les initiatives dans le domaine social au niveau européen	417
3.1. Sommet mondial de l'Organisation internationale du travail (OIT) sur la Covid-19 et le monde du travail	417
3.2. Coopération internationale : un nouvel accord de partenariat entre la France et l'OIT	418
3.3. Point de contact national de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)	419

Partie 5

Annexe 1 - Les chiffres clés des accidents du travail, accidents de trajet et maladies professionnelles dans la fonction publique

Annexe 2 - Activités courantes du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion

Annexe 3 - Liste des sigles

425

AVANT-PROPOS

Jamais, depuis un siècle et les vagues épidémiques de la grippe espagnole, nous n'avions été confrontés à une crise sanitaire aussi grave que celle que nous traversons depuis deux ans maintenant.

En 2020, la crise sanitaire a modifié de manière significative l'organisation du travail pour les salariés.

Les employeurs et les managers sur le terrain, notamment dans les très petites et petites et moyennes entreprises (TPE/PME), se sont retrouvés en première ligne pour prévenir les risques et accompagner les salariés éprouvant des difficultés, mais aussi pour veiller à leur qualité de vie au travail.

Les services de l'État, et plus largement l'ensemble des pouvoirs publics, ainsi que les organismes de prévention, se sont efforcés, dans cette situation exceptionnelle, d'assurer un accompagnement adapté aux enjeux soulevés par l'épidémie. L'objectif poursuivi sans relâche a été de protéger la santé et la sécurité des salariés et d'aider les entreprises à s'adapter au mieux à la situation de crise. Le protocole national en entreprise pour assurer la santé et la sécurité des salariés face à l'épidémie de la Covid-19, publié le 31 août 2020 et mis à jour régulièrement, la production d'informations et d'outils de droit « souple » à destination des entreprises, des représentants du personnel, des salariés et des branches ou encore l'élaboration de 65 fiches-métiers par secteur d'activité illustrent l'engagement des pouvoirs publics aux côtés des salariés et des entreprises durant l'année 2020.

L'inspection du travail a accru ses visites en entreprise et a accompagné de manière tout à fait remarquable la mise en œuvre des gestes barrières et des mesures de distanciation sociale ainsi que le déploiement du télétravail. En 2020, 64 000 interventions liées à la Covid-19 ont donné lieu à 401 mises en demeure.

Plus largement, l'ensemble des acteurs de la prévention se sont mobilisés. Par exemple, l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) a œuvré à l'accompagnement de la reprise économique dès le mois de mai 2020 grâce à son dispositif « Objectif reprise ». Plus de 2 000 TPE-PME ont été contactées par un représentant d'une Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail (Aract) pour obtenir des conseils plus individualisés et/ou organiser un rendez-vous d'orientation.

Les services de santé au travail aussi ont bien sûr joué un rôle clé dans l'accompagnement des entreprises, puis dans la stratégie de dépistage et de vaccination contre la Covid-19.

À l'heure où est finalisé ce bilan, les services de santé au travail sont pleinement mobilisés dans la campagne de vaccination. Plus de 2,2 millions de doses de vaccins, dont 372 000 doses de rappel, ont été injectées par les professionnels de santé au travail, dans les services de santé au travail, les centres de vaccination ou d'autres lieux de proximité.

Dans ce contexte, la sinistralité a connu une diminution proportionnelle à celle de l'activité économique en 2020. Les accidents de trajet ont diminué de 19,7 %. Le nombre d'accidents du travail reconnus a diminué de 17,7 %. Enfin, le nombre de maladies professionnelles prises en charge a diminué de 19 % par rapport à 2019. La reconnaissance des affections psychiques a cependant enregistré une hausse significative sur la même période (+37 %) qui s'explique à la fois par un assouplissement réglementaire mais aussi par une forte augmentation du nombre de dépressions (+41 %) et d'états de stress post-traumatiques (+39 %).

Au-delà de la mobilisation autour de la crise sanitaire, les travaux sur plusieurs risques professionnels prioritaires se sont poursuivis en 2020.

Sur le risque chimique par exemple, le décret du 9 décembre 2020 fixant des valeurs limites d'exposition professionnelle contraignantes pour certains agents chimiques a transposé huit nouvelles valeurs limites d'exposition relatives à certains agents chimiques prévues par la directive (UE) 2017/2398 du Parlement européen et du Conseil du 12 décembre 2017. L'arrêté du 26 octobre 2020 fixant la liste des substances, mélanges et procédés cancérigènes au sens du code du travail a, de son côté, notamment permis de reconnaître les travaux exposés à la poussière de silice cristalline alvéolaire issue de procédés de travail comme cancérigènes.

En matière de prévention de l'exposition à l'amiante, le travail s'est poursuivi sur la mise en œuvre de l'obligation de repérage avant travaux grâce notamment à l'achèvement du chantier de normalisation dans six domaines d'activité (immeubles bâtis, aéronef, etc.). Parallèlement, la formation dans ce domaine est en cours de structuration.

Dans un contexte inédit, l'attention sur les différents risques professionnels a également été soulignée par la poursuite des travaux de bilan du 3^e Plan santé au travail (PST3) qui se sont déroulés en 2020 avec les partenaires sociaux membres du groupe permanent d'orientation du Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct). Cela a préparé l'élaboration du 4^e plan (PST4) présenté au Conseil national d'orientation des conditions de travail (Cnoct) du 14 décembre 2021.

Enfin, 2020 a été une année d'importance pour le dialogue social relatif à la santé, la sécurité et aux conditions de travail.

Pour faire face à la crise, 1 980 accords d'entreprise ont été conclus sur le télétravail et 68 accords de branche ont mis en place de mesures de gestion de crise.

Outre l'engagement des partenaires sociaux dans ce contexte extraordinaire, je veux également me réjouir d'un dialogue social fructueux au niveau national. L'accord national interprofessionnel (ANI) pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail conclu le 9 décembre 2020, qui a permis d'engager en 2021 une réforme importante de notre système de santé au travail, en est la parfaite illustration. Quelques jours après celui trouvé sur le télétravail, cet accord est une nouvelle réussite. Il constitue une réelle avancée et transforme notre modèle de santé au travail en l'adaptant aux enjeux actuels du monde de l'entreprise. Il parachève l'évolution entamée ces dernières années d'une logique historiquement centrée sur le suivi médical individuel et la réparation à une approche fondée sur la prévention au cœur des enjeux de santé et sécurité au travail.

La mobilisation de 2020 s'est poursuivie avec l'examen et l'adoption de la loi du 2 août 2021 visant à renforcer la prévention en santé au travail. Cette loi importante transpose l'ANI et renforce encore la place des outils de prévention dans la politique de santé au travail avec par exemple la mise en œuvre du passeport de prévention ou encore le renforcement des dispositifs de prévention de la désinsertion professionnelle.

Enfin, le 4^e Plan santé au travail (PST4), présenté par le secrétaire d'État chargé de la Santé au travail le 14 décembre 2021, traduit cette même ambition en faveur de la prévention partagée par l'État, les partenaires sociaux et tous les acteurs de la santé au travail.

Ce PST constituera, jusqu'en 2025, le cadre de référence pour la mobilisation opérationnelle de tous les opérateurs. Tout en prolongeant la philosophie du PST3, il la renouvelle grâce à l'impulsion donnée par l'ANI et l'enrichit de nouvelles thématiques importantes comme la prise en compte des crises, les enjeux liés aux transformations numériques et à la transition climatique, la lutte contre les violences sexuelles et sexistes, etc. Ce plan contient également un axe dédié à la prévention des accidents graves et mortels, qui constitue une priorité essentielle pour le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion et donnera lieu à un plan d'action dédié.

Le *Bilan des conditions de travail*, qui se veut un outil de connaissance pour l'action, développe tous les thèmes mentionnés dans cet avant-propos qui font de 2020 une année importante pour l'avenir de notre système de santé au travail.

Pierre Romain

Directeur général du travail

LES CONDITIONS DE TRAVAIL VUES PAR LES ORGANISATIONS PROFESSIONNELLES

Les organisations de salariés

Confédération française démocratique du travail (CFDT)	21
Confédération générale du travail (CGT)	27
Confédération générale du travail - Force Ouvrière (CGT-FO)	31
Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres (CFE-CGC)	35
Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC)	41



S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

CONTRIBUTION DE LA CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DÉMOCRATIQUE DU TRAVAIL (CFDT)

1. UNE CRISE SANITAIRE INÉDITE, AUX CONSÉQUENCES IMPORTANTES POUR LES TRAVAILLEURS

L'année 2020 restera sans doute dans les mémoires comme une année, au mieux inédite, sinon de rupture. La crise sanitaire liée à la pandémie de la Covid-19, que personne n'a anticipée, a chamboulé le quotidien de tous et toutes dès le premier trimestre, en France comme à l'échelle planétaire. Ce contexte a eu des conséquences non négligeables sur la vie de tous les travailleurs de notre pays. Si la réalité a pris des formes diverses qui ont à chaque fois questionné les organisations du travail, le risque sanitaire lié à l'exposition au virus a davantage concerné certains travailleurs que l'on désigne communément comme ceux de la première et de la seconde ligne, ceux qui ont continué à travailler en étant exposés au risque de contamination et qui ont ainsi contribué à maintenir les activités primordiales à la poursuite de toute vie économique et sociale. Les professionnels de santé, et plus largement les travailleurs du secteur médico-social, ont en effet été les premiers exposés, particulièrement lors la « première vague » intervenue au premier semestre 2020.

La méconnaissance de la Covid-19 à laquelle ils ont été confrontés quotidiennement, notamment par leurs soins apportés aux malades, ainsi que le manque criant d'équipements de protection disponibles, a été à l'origine de nombreuses contaminations dans leurs rangs, avec des conséquences parfois graves ou mortelles. La société tout entière ne peut que saluer le dévouement de ces travailleurs qui ont souvent renoncé, lorsqu'ils étaient eux-mêmes malades, à un arrêt de travail afin d'assurer la mission vitale qui était la leur dans un tel contexte de crise.

Quant aux travailleurs de la seconde ligne qui ont continué, alors que la population était confinée et que certains ont pu continuer à travailler tout en étant non exposés au risque de contamination grâce notamment au télétravail, d'assurer les services indispensables au fonctionnement de la société par leur présence sur le lieu de travail. Ils ont également été fortement exposés, avec les mêmes problématiques d'accès aux équipements de protection, et notamment aux masques. À ce propos, la CFDT regrette l'insuffisante mobilisation des services de santé au travail interentreprises durant ces premiers mois de la pandémie, alors qu'ils étaient attendus par les entreprises et leurs salariés dans un contexte si délicat sur le plan sanitaire. Leur rôle en tant qu'acteurs de la prévention et accompagnateurs des entreprises était pourtant central dans un tel contexte.

Au-delà du cas particulier des travailleurs de la première et de la seconde ligne, il convient également de noter qu'une fois le premier confinement terminé, et bien que le télétravail soit resté fortement encouragé, des contaminations ont pu également se produire parmi les personnels administratifs dits « de bureaux » dans la mesure où ce n'est que fin août 2020 que la recommandation de porter le masque en milieu clos professionnel a été faite aux entreprises. Cette réalité est à rapprocher d'une autre : certaines entreprises, sans doute par crainte d'une perte de contrôle sur le management de leurs salariés, ont refusé de recourir au télétravail alors même que leurs activités s'y prêtaient. Dans certains cas, des salariés n'ont pas été autorisés à recourir au télétravail durant l'automne 2020 alors qu'ils y avaient pourtant eu recours au printemps.

Cependant, la situation inédite vécue en 2020 a permis de mettre sur le devant de la scène un certain nombre de métiers jusque-là relativement méconnus et dévalorisés et qui apparaissent, à la lumière de cette crise, des plus indispensables. Au-delà de la nécessaire revalorisation pérenne de ces métiers (salaires, parcours professionnels, etc.), l'enjeu de la reconnaissance des travailleurs concernés doit, pour la CFDT, notamment passer par une amélioration de leurs conditions de travail et une prise en charge appropriée de la maladie qu'un certain nombre d'entre eux ont possiblement contractée au travail durant cette période.

À ce sujet, la CFDT a proposé très tôt que la Covid-19 soit reconnue automatiquement comme liée à l'exercice professionnel, tout en envisageant un système permettant de contourner les difficultés et limites de la procédure de droit commun avec la mise en place d'un fonds d'indemnisation spécifique permettant une reconnaissance facilitée, voire automatique, pour les victimes ayant travaillé « en présentiel », et une indemnisation intégrale des préjudices subis. Si cette reconnaissance est désormais possible en tant que maladie professionnelle, la CFDT regrette le choix gouvernemental de limiter cette reconnaissance, dans le cadre d'un nouveau tableau de maladie professionnelle, à certaines formes de la maladie avec, en quelque sorte, un critère de gravité puisque c'est le type de soin apporté (oxygénothérapie) qui détermine cette reconnaissance et non l'existence de la pathologie en tant que telle.

Par ailleurs, ce tableau ne concerne que les personnels soignants et assimilés et ne tient aucunement compte des travailleurs de la seconde ligne. Si des aménagements ont été apportés pour amoindrir les difficultés de reconnaissance dans le cadre du système complémentaire (pour les travailleurs qui ne remplissent pas en totalité les conditions du tableau), la CFDT estime néanmoins que cela est loin d'être suffisant et maintient en conséquence sa revendication initiale, ce qui l'a amenée à contester juridiquement le décret paru en septembre 2020.

Si les conditions de travail ont globalement été dégradées pour les travailleurs directement exposés au virus dans le cadre de leur activité professionnelle, le quotidien a également été bouleversé pour les autres. D'abord pour ceux qui ont dû être placés en activité partielle, mais aussi pour ceux qui se sont retrouvés du jour au lendemain en télétravail contraint et à plein temps. Certes, chez ces derniers, la situation a été diversement vécue selon les conditions de logement, l'équipement matériel, la situation familiale et d'autres paramètres encore.

Certains salariés ont ainsi découvert les avantages que peut avoir le télétravail (économie du temps de transport, une moindre interruption dans les tâches, une plus grande autonomie, etc.), quand d'autres ont été gagnés par un sentiment d'isolement, lorsqu'il ne s'agissait pas d'une incapacité à se déconnecter du travail ou encore d'une difficile articulation des différents temps de vie, par exemple pour les parents qui ont dû dans le même temps assurer l'école à la maison. Il est à craindre, d'après les nombreux témoignages de travailleurs que la CFDT a pu recueillir, que les risques psychosociaux aient augmenté pour un certain nombre d'entre eux durant la période.

Fin 2020, la crise sanitaire ne semblait malheureusement pas encore derrière nous malgré l'espoir suscité par le développement rapide de vaccins contre la Covid-19. Cependant, la CFDT a déjà pu tirer certains enseignements de cette période si particulière.

D'abord, cette crise sanitaire a une nouvelle fois démontré l'évidence des relations qui existent entre l'action sur les conditions de travail et la poursuite de l'activité économique, concrétisées au travers de la mise en place des plans de continuité ou de reprise d'activité. Elle a également mis en lumière les liens existants entre santé au travail et santé publique, ainsi que la nécessité de rapprocher plus encore ces deux mondes, notamment en termes de système d'acteurs. Le 3^e Plan santé au travail (PST3), qui est arrivé à son terme fin 2020, avait ainsi visé à juste titre, à travers l'un de ses objectifs, le renforcement de cette transversalité, et du point de vue de la CFDT, cette logique de rapprochement sera à poursuivre dans le cadre du 4^e PST. La CFDT estime néanmoins que cette transversalité ne doit pas se faire dans un seul sens : il ne s'agit pas seulement d'importer la prise en charge des problèmes de santé publique dans l'entreprise, mais aussi de prendre en compte les impacts que peuvent avoir le travail et ses conditions de réalisation sur la santé publique.

Ensuite, la CFDT a pu constater que ce contexte a de fait fragilisé, dans un certain nombre de cas, la notion de secret médical, notamment à l'égard des employeurs s'agissant de l'état de santé de leurs salariés. Le contexte est assurément

exceptionnel, mais la CFDT veillera néanmoins à ce que cette protection héritée du serment d'Hippocrate et qui vise à éviter les discriminations ne soit pas considérée à terme comme une simple option.

Enfin, l'élaboration de protocoles sanitaires nationaux, de branches ou de métiers, adressés aux entreprises et réalisés le plus souvent en concertation avec les partenaires sociaux, a permis de donner des repères, et la CFDT a pu observer que leur application a été moins problématique dans les entreprises où un dialogue social de qualité a pu se mettre en place. Le dialogue social a en effet favorisé la réussite des plans de continuité, puis de reprise d'activité et a ainsi démontré tout son intérêt, autant sur le terrain que sur celui de la performance des entreprises en matière de conditions de travail.

2. LES CONDITIONS D'UN DIALOGUE SOCIAL DE QUALITÉ À RENFORCER DANS LES ENTREPRISES

Comme nous venons de l'évoquer à propos de la crise sanitaire, c'est là où un dialogue social de qualité a pu exister que le fonctionnement des entreprises a été le mieux préservé, et les conditions de travail soutenables. Forte de ce constat, la CFDT considère que les difficultés d'adaptation des entreprises liées au contexte sanitaire ont été mises à mal, du fait du cadre légal institué par les ordonnances de septembre 2017, et de moindres moyens des institutions représentatives du personnel.

En effet, force est de constater que le dialogue social sur la sécurité, la santé et les conditions de travail a largement pâti de ce nouveau cadre alors même qu'il était possible, avec la mise en place du comité social et économique (CSE) et à la condition que les entreprises jouent le jeu, de lier ces questions à celles qui ont trait à la stratégie de l'entreprise. Pour la CFDT, le seuil des 300 salariés pour la mise en place obligatoire d'une commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT) est bien trop élevé, si on le compare avec celui des 50 salariés qui prévalait pour la mise en place d'un comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

Par ailleurs, les délégués du personnel, qui étaient au plus près des réalités de travail et donc les plus à même de les rapporter, font cruellement défaut. S'il est possible de mettre en place des représentants de proximité pour compenser leur disparition, la CFDT constate malheureusement que cette option n'a pas très souvent été investie. Ses revendications concernant une évolution du cadre des institutions représentatives du personnel demeurent donc entièrement d'actualité, et ont de ce fait nourri la négociation sur la santé au travail fin 2020.

3. UN DIALOGUE SOCIAL ACTIF AU NIVEAU INTERPROFESSIONNEL

L'année 2020 a été particulièrement riche en matière de dialogue social au niveau national et interprofessionnel, avec la conclusion de deux accords nationaux interprofessionnels (ANI) en fin d'année.

Signé le 26 novembre 2020, l'ANI relatif à la mise en œuvre du télétravail se devait de revisiter les conditions de mise en place et de réalisation de cette modalité d'organisation du travail dans un contexte de crise sanitaire qui, certes, l'a rendu momentanément incontournable, mais qui laisse surtout entrevoir un recours beaucoup plus massif à celle-ci dans les années à venir. Cet accord qui traite des différents cadres de recours au télétravail a donc vocation à s'appliquer à la fois dans un cadre exceptionnel tel qu'une crise sanitaire, mais aussi dans un futur où il sera question d'un retour à son utilisation de droit commun. Il constitue un référentiel qui fixe un certain nombre de repères pour les employeurs et les salariés, les négociateurs d'entreprises et tout acteur devant le mettre en œuvre, notamment dans les plus petites entreprises. Signataire de l'accord, la CFDT s'est fortement investie dans cette négociation pour faire en sorte que les entreprises puissent s'en saisir et l'adapter à leurs réalités afin que le télétravail, qui répond à une aspiration de nombreux travailleurs, puisse se réaliser dans les conditions les plus favorables.

Un peu plus de 2 ans après le rapport Lecocq-Dupuis-Forest, lequel proposait une réforme en profondeur du système français de santé au travail, les partenaires sociaux ont pu exprimer, à travers l'ANI du 9 décembre 2020, une vision commune des évolutions qui leur paraissent nécessaires dans ce domaine, avec comme principal objectif de remettre la prévention primaire au cœur du système et d'insuffler une réelle culture de prévention dans les entreprises. Des thématiques chères à la CFDT y sont traitées, qu'il s'agisse de la qualité de vie au travail (devenue qualité de vie et des conditions de travail), de la prévention de la désinsertion professionnelle et du maintien en emploi, de la prévention des polyexpositions, notamment chimiques, et de la mise en place d'un suivi post-exposition, ou encore de la qualité du service rendu par les services de santé au travail (appelés à devenir des services de prévention et de santé au travail). La CFDT s'investira pour que la réforme de la santé au travail discutée par les parlementaires début 2021 puisse aboutir en reprenant le plus fidèlement possible les propositions contenues dans cet accord.

4. UNE OCCASION MANQUÉE SUR LA PRISE EN COMPTE DE LA PÉNIBILITÉ

Si les partenaires sociaux ont de toute évidence été fortement mobilisés par le contexte sanitaire et les problématiques qui lui sont liées, l'année 2020 a également été illustrée par un sujet prioritaire pour la CFDT en matière de conditions de travail, de prévention de l'usure professionnelle et de réparation des situations dégradées : la pénibilité.

Le début de l'année nous replonge en effet en pleine discussion sur la réforme des retraites alors envisagée. La CFDT, favorable à la mise en place d'un système universel, refusait une approche strictement paramétrique. Il y avait là l'occasion de revoir en profondeur le système des retraites afin qu'il soit plus égalitaire. Parmi les grandes inégalités qu'elle aurait pu compenser figure l'espérance de vie en bonne santé qui n'est pas la même en fonction des conditions de travail auxquelles on a pu être confronté au cours de sa carrière et des expositions subies. C'est à ce titre qu'en 2015 avait été mis en place le compte personnel de prévention de la pénibilité que la CFDT a largement soutenu, avant qu'il ne soit transformé par les ordonnances de septembre 2017 en compte professionnel de prévention, ce qui s'est traduit par le retrait de quatre facteurs de risques sur les dix initiaux. La CFDT ne s'est jamais accommodée de cette amputation du dispositif, dans la mesure où les quatre facteurs en question, à savoir la manutention de charges, les vibrations mécaniques, les postures pénibles et l'exposition aux agents chimiques dangereux, sont de loin les principales causes de maladie professionnelle, voire de désinsertion professionnelle, et méritent par conséquent d'ouvrir le droit à un départ en retraite anticipée, sans compromettre les autres utilisations possibles du compte et notamment la possibilité de se former pour occuper un emploi moins exposé.

En s'invitant subitement dans le quotidien, la Covid-19 a finalement entraîné la suspension, sinon l'abandon, de la loi en cours d'élaboration, alors que le dispositif pénibilité et ses lacunes étaient enfin réinterrogés. Une occasion a alors été manquée d'améliorer la prise en compte de la pénibilité en réintégrant notamment ces quatre facteurs de risques, mais aussi en améliorant la prise en compte des poly-expositions. La CFDT était et reste ouverte à l'examen d'une nouvelle manière de prendre en compte ces quatre facteurs sans attendre que l'exposition à ceux-ci se traduise par une incapacité permanente, et continuera de contester l'argument selon lequel le mesurage de certaines expositions est trop complexe. Des solutions restent possibles.



CONTRIBUTION DE LA CONFÉDÉRATION GÉNÉRALE DU TRAVAIL (CGT)

L'année 2019 s'est terminée sur le rendu du procès de France Télécom et la condamnation historique de l'entreprise et de ses dirigeant.e.s de l'époque pour « harcèlement moral institutionnel ».

Un débat s'est mis en place autour de cette décision qui aurait dû permettre la mise en œuvre d'une véritable campagne sur la prévention des risques psychosociaux comme prévu dans le *Plan santé au travail (PST) 2016-2020*.

Nous avons eu, ici, l'occasion de parler du travail et de la façon dont les travailleuses et les travailleurs peuvent s'émanciper dans leurs activités. La question de la démocratie et de leur intervention dans les décisions de l'entreprise s'est posée.

Or, nous n'avons pas pu aller au bout de ce débat en raison de la pandémie de la Covid-19. **En effet, nous ne pouvons pas détacher le bilan des conditions de travail 2020 de la crise sanitaire qui traverse le monde.**

Dès le mois de mars 2020, la dégradation de la situation sanitaire a conduit le gouvernement français à décréter un état d'urgence et à imposer un confinement sur tout le territoire. De nombreuses structures en lien avec la santé au travail se sont retrouvées sans pilotage pour analyser les situations rencontrées sur les lieux de production.

Un grand nombre de salarié.e.s. se sont retrouvés à devoir travailler à domicile avec toutes les problématiques que cela peut poser : équipement informatique, partage de l'espace de vie dans le foyer, garde et éducation des enfants et violences conjugales. D'autres ont continué à se déplacer pour aller au travail, notamment toutes celles et tous ceux qui exercent une activité essentielle au fonctionnement de la société.

Dans cette période où les organisations de travail sont violemment percutées par la nécessité de limiter la transmission de la maladie, la démarche de partir de la réalité du travail, portée par le PST, pour décider des mesures de prévention, aurait pu prendre toute sa dimension. Mais, c'est l'inverse qui a été choisi, les véritables experts du travail que sont les travailleuses et travailleurs ont été court-circuité.e.s, leur parole a été bafouée. Le choix a été de mettre en place une « task force » qui pense à la place des travailleuses et travailleurs pour créer des fiches métiers et des protocoles

non contraignants, dont la seule vocation est de limiter la responsabilité pénale des employeurs et de remettre en cause le droit de retrait. Plutôt que de traiter cette crise majeure par le dialogue, le partage des savoirs et la construction commune, le Gouvernement a décidé de passer par un semblant de réglementation démunie de contrôle. Les acteurs des services de santé au travail ont, pour beaucoup, été mis au chômage partiel. Les préventeurs et les contrôleurs des Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) se sont vu imposer le télétravail alors que leurs connaissances et leurs interventions étaient essentielles sur les lieux de travail. Même les inspecteurs du travail ont subi des pressions lorsqu'ils incitaient à l'application des mesures sanitaires, certains se sont retrouvés en procédure disciplinaire sans raison valable.

La volonté partagée dans le PST3 de réellement changer le travail pour améliorer la santé au travail s'est trouvée fracassée par des ambitions politiques et patronales, qui portent la « liberté d'entreprendre » et la « loi du profit » comme supérieures à la préservation de la vie.

Il n'est donc pas étonnant que cette année 2020 se soit terminée par la signature d'un accord national interprofessionnel (ANI) sur la prévention de la santé au travail qui conforte le système de santé au travail dans ses travers actuels. Cet accord nie le travail réel et les réalités d'une organisation du travail délétère.

Tout comme un nouveau droit d'intervention, protégé de toute sanction ou discrimination, et des travailleuses et des travailleurs sur leurs conditions de travail, les propositions émises par notre Organisation sur ce point, lors de ces négociations, sont restées vaines.

Pourtant, si nous voulons vraiment mettre en place une prévention primaire protégeant la santé et la sécurité au travail, nous devons la construire avec les travailleuses et les travailleurs.

Il faudra aussi donner les moyens humains et matériels aux structures en lien avec la santé au travail. Un financement permettrait aux agents de ces structures d'exercer pleinement leurs missions de recherche, de prévention et de contrôle et d'amélioration, en général, des conditions de travail.

À la CGT, nous portons l'idée d'un autre modèle économique, social et solidaire. La liberté, l'autonomie, l'égalité et la démocratie au travail sont au cœur de nos préoccupations et de notre visée émancipatrice de changement de société. La réalité du travail doit nous amener à le repenser avec les travailleuses et les travailleurs eux-mêmes, notamment au regard des évolutions technologiques à venir. Sans cela, le « mal-travail » se poursuivra, le « mal-être » au travail se propagera, tous deux avec leur cortège de conséquences irréversibles.

Un sujet nous interpelle chaque année, l'année 2020 ne fait pas exception : la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles. En effet, il est temps d'affirmer que les données servant souvent de référence à certains bilans sur les conditions de travail sont sujettes à caution tant la sous-déclaration des accidents et des maladies professionnelles est récurrente, voire

institutionnalisée dans certaines entreprises. Nos PST à venir devront en tenir compte, car au-delà des questions financières, une vraie souffrance apparaît chez de nombreux travailleuses et travailleurs subissant des pressions hiérarchiques pour limiter les déclarations d'accident du travail. Cette situation empêche le déploiement d'une véritable politique de prévention en santé au travail.

La quête incessante de la rentabilité financière à court terme et le culte de l'évaluation de la performance individuelle et du mérite mettent à mal les collectifs de travail, et par voie de conséquence, le bien-être au travail. La qualité du travail et la contestation de ses modes d'organisation sont des sources essentielles de l'émergence de la démocratie au travail. Le « travail prescrit » montre souvent ses limites, l'intelligence des travailleuses et des travailleurs doit s'imposer dans son organisation. Cela ne peut être qu'à travers l'intervention de ces mêmes travailleuses et travailleurs sur le contenu et la qualité du travail.

Pour cela, les droits d'expression des salarié.e.s doivent être élargis à des droits d'intervention et la remise en place des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), outil de proximité par excellence, est incontournable pour, d'une part, relayer leurs demandes, leurs revendications et, d'autre part, organiser efficacement l'analyse des situations de travail et l'amélioration des conditions de travail.



CONTRIBUTION DE LA CONFÉDÉRATION GÉNÉRALE DU TRAVAIL - FORCE OUVRIÈRE

L'année 2020 est à l'évidence une année très particulière pour la santé au travail. La pandémie de la Covid-19 a mis en exergue les problématiques et les manques qui peuvent perdurer dans notre législation en matière de santé au travail. À l'inverse, elle a permis de démontrer l'importance du dialogue social, que ce soit au niveau de l'entreprise ou au niveau national, afin d'assurer la préservation de la santé des travailleurs. De plus, l'année 2020 a été l'occasion d'effectuer un bilan du troisième Plan santé au travail (PST3) qui ne permet pas, selon Force Ouvrière (FO), de se réjouir trop rapidement des avancées effectuées en matière d'amélioration des conditions de travail. Si ce bilan ne saurait être satisfaisant, la signature d'un accord national interprofessionnel (ANI) sur la santé au travail démontre la volonté des interlocuteurs sociaux d'investir réellement le domaine de la santé au travail.

Dans le cadre du bilan des conditions de travail 2019, FO relevait déjà l'urgence d'un investissement massif dans le domaine de la prévention, et en particulier de la prévention primaire. En matière de conditions de travail, l'année 2020 démontre une fois de plus que la culture de prévention n'est pas encore réellement appréhendée au sein des entreprises, et que les moyens humains et financiers, mis à la disposition des acteurs de la prévention, sont encore très nettement insuffisants.

Alors même qu'une crise sanitaire mondiale aurait dû faire de la santé au travail le sujet majeur de l'année 2020, il semble que tel n'a pas été le choix fait par le Gouvernement. Dès le premier confinement, de nombreux travailleurs, dits de première ligne, ont dû continuer d'exercer leur métier sans pouvoir bénéficier d'aucun dispositif de prévention ni d'aucun moyen de protection individuelle. Nous tenons à rappeler les conditions délétères dans lesquelles les soignants ont dû poursuivre leur activité. Alors que le Gouvernement en appelait à « la responsabilité » de chacun en restant confiné chez soi, il enjoignait au même moment les travailleurs de continuer à se rendre sur leur lieu de travail, au détriment de leur propre santé, et ce alors même qu'ils n'exerçaient pas nécessairement dans un secteur essentiel à la gestion de la crise.

Il aurait été possible d'attendre la mise en place d'une législation d'exception forte, en matière de préservation de la santé des travailleurs durant la période de crise sanitaire. Cependant, l'une des premières mesures prises dans le cadre de la loi d'urgence sanitaire pour lutter contre la propagation de la Covid-19 a été une remise en cause de dispositions du code du travail visant à permettre aux employeurs d'imposer des congés payés aux salariés. Il a également été possible d'entendre des membres du Gouvernement tenter de dissuader les travailleurs de faire usage de leur droit de retrait, au motif qu'il n'y avait pas de danger grave et imminent.

Le manque de moyens humains et financiers des acteurs de la santé au travail a été flagrant durant la gestion de cette crise.

Les autorités de contrôle en matière d'hygiène et de sécurité (inspection du travail et agents des Carsat [Caisse d'assurance retraite et de santé au travail]), malgré toute leur bonne volonté, se sont retrouvées dans la quasi-impossibilité d'intervenir sur le terrain alors même que de nombreux travailleurs les sollicitaient. Face aux grands nombres de demandes, et à défaut de disposer des moyens de protection essentiels, de nombreux contrôleurs se sont retrouvés en situation de télétravail, alors que leur rôle en entreprise était essentiel. De nombreux travailleurs se sont donc retrouvés seuls face à des conditions de travail délétères, sans pouvoir imposer le respect du code du travail à leur entreprise.

Le manque d'investissement dans la médecine du travail, dénoncé depuis de nombreuses années par notre organisation, s'est aussi vivement fait ressentir. En effet, de nombreux services se sont retrouvés en activité réduite pendant une longue période, empêchant, de fait, les travailleurs d'avoir un véritable recours à la médecine du travail.

En ce qui concerne la mise en place d'un dispositif de réparation pour les salariés affectés par la Covid-19, seul un dispositif *a minima* a été mis en place. Le peu de travailleurs pris en charge au titre du tableau n° 100 démontrent que ce dernier est aujourd'hui beaucoup trop restrictif. Pour FO, une véritable reconnaissance en maladie professionnelle devait être une mesure de justice sociale, pour apporter à ces travailleurs une juste réparation, mais aussi pour assurer une véritable égalité de traitement.

Malgré les manques évidents révélés par cette crise sanitaire, il semble indispensable de mettre en avant le rôle du dialogue social dans la protection de la santé des travailleurs. En effet, dans de nombreuses entreprises, cette crise a été l'occasion de relancer le dialogue sur des sujets d'organisation et de conditions de travail. À ce titre, les entreprises qui ont su le mieux s'adapter sont celles qui ont promu ce dialogue, et qui disposaient d'instances de représentation du personnel fortes. De nombreuses études ont démontré l'importance des ex-CHSCT (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail) dans la mise en œuvre d'une politique de prévention primaire au sein des entreprises. La suppression de ces derniers est à l'évidence une erreur fondamentale au vu de la crise actuelle. Le contexte doit aujourd'hui nous interroger sur la nécessité de réinstaurer les CHSCT

afin de faciliter le dialogue social sur les questions de santé au travail et d'améliorer de manière concrète la prévention primaire au sein des entreprises.

Le paritarisme a su aussi jouer un rôle majeur au sein de la branche *accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP)*, notamment, à travers la mise en place par la branche d'une aide financière permettant aux entreprises de moins de 50 salariés de mettre en place les protections indispensables pour assurer la santé et la sécurité de tous sur le lieu de travail. La mise en place d'une telle subvention démontre, de fait, le rôle essentiel joué par les instances paritaires dans l'amélioration de la santé des travailleurs.

Le bilan du PST3, dressé en 2020 par la direction générale du travail (DGT), montre une nette amélioration dans la coordination des acteurs sur les questions de santé au travail. Le PST3 a permis la déclinaison de nombreux outils opérationnels en matière de prévention des risques professionnels. Pour FO, il apparaît cependant que le bilan de ce PST3, et indirectement de la période 2016-2020 en ce qui concerne l'amélioration des conditions de travail et de la santé des travailleurs, reste très mitigé. Les récentes législations impactant le domaine de la santé au travail, répondant partiellement à un objectif de « simplification » évoqué dans le plan santé au travail, sont venues de fait amoindrir la protection de la santé des travailleurs. FO alerte sur ce point de manière régulière. Le processus de simplification, destiné à rendre les règles plus intelligibles et accessibles, ne doit pas pour autant affaiblir les exigences en matière de prévention. Or, il apparaît que la disparition des CHSCT, les modifications de la réglementation concernant la traçabilité de certains risques ou encore la réforme de la visite médicale contribuent directement à affaiblir les exigences dans le domaine de la prévention.

L'année 2020 se termine sur une note positive en matière de santé au travail puisqu'elle voit aboutir un long processus de négociation. En effet, FO ne peut qu'être satisfaite de la signature de l'ANI sur la santé au travail du 9 décembre 2020. La signature d'un ANI dans ce domaine était une revendication de longue date de notre organisation. Cet accord, qui met en avant les questions de prévention primaire et s'assure de la préservation du paritarisme, devrait avoir des conséquences concrètes au sein des entreprises en matière d'amélioration des conditions de travail.

L'année 2020 a démontré la nécessité d'investir massivement les questions de prévention dans le domaine de la santé au travail. Les difficultés auxquelles les acteurs de la santé au travail ont dû faire face sont principalement dues à un manque de moyens humains et financiers. Ces enjeux devront faire l'objet d'un point spécifique au sein du quatrième plan santé au travail (PST4) afin de pouvoir à l'avenir faire face à ce genre de crise. La signature de l'ANI et sa retranscription dans la législation devraient permettre d'améliorer concrètement les conditions de travail des salariés. La simplification de la législation, au détriment de la santé des travailleurs, ne peut plus désormais être un leitmotiv politique.



CONTRIBUTION DE LA CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DE L'ENCADREMENT-CONFÉDÉRATION GÉNÉRALE DES CADRES (CFE-CGC)

L'année 2020 a été une année particulière dont chacun se souviendra. Deux crises majeures se sont produites en début d'année, les « gilets jaunes » et la pandémie de la Covid-19. Les crises mondiales ont toujours été des accélérateurs d'avancées sociales, techniques et sociétales. L'année 2020 n'échappera pas à cette règle et interroge sur la nature des mutations qui vont s'opérer, s'agissant notamment du monde du travail. Des signes précurseurs existaient, ils deviennent signifiants et éclairent sur ce que pourrait être le « monde d'après ».

1. DEUX CRISES MAJEURES RÉVÉLATRICES DES FAIBLESSES DE NOTRE SOCIÉTÉ

La crise de la Covid-19, crise mondiale, est révélatrice des faiblesses de notre société. La désindustrialisation de la France était déjà une problématique récurrente. La Covid-19 nous en a donné les preuves. Les difficultés d'approvisionnement pour des produits simples et de première nécessité, comme les masques ou le paracétamol, ont été un électrochoc.

2. UNE MUTATION DÉJÀ PERCEPTIBLE DU MONDE DU TRAVAIL

LE TÉLÉTRAVAIL LIBÉRATEUR OU PRÉMICES DE LA DÉCONSTRUCTION DE LA VALEUR-TRAVAIL

Le télétravail a été accepté dans la société française en un temps record. Cette organisation impensable en janvier s'est imposée en mars. Le télétravail libère des contraintes de transport, du contrôle tatillon du manager, des remarques sexistes ou racistes des collègues. Le management « à la française » qui délègue peu et contrôle beaucoup a évolué favorablement vers plus de maturité.

Cette libération des contraintes pose la question des atteintes au collectif de travail, notamment du fait du travail à distance, à l'entraide, au lien social, voire celle de la suppression de la valeur-travail.

Les changements organisationnels induits par le télétravail doivent continuer à être étudiés et suivis. Leurs effets ne sont pas encore totalement appréhendés et des surprises peuvent survenir. Cependant, la souplesse engendrée par le télétravail restera au bénéfice des salariés.

LES PLATEFORMES

Le travail des salariés des plateformes est identifié, depuis plusieurs bilans des conditions de travail, comme un travail à la limite du salariat. Il interroge sur les nouvelles formes de travail et la protection des travailleurs. L'épidémie de la Covid-19 a fait exploser le nombre de ces travailleurs. Là aussi, nous assistons à la déconstruction de la valeur-travail, sous une autre forme. L'étude de ces formes de travail doit permettre d'en limiter les conséquences sociales.

LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL/QUALITÉ DE VIE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL (QVT/QVCT)

La négociation de l'accord national interprofessionnel (ANI) a consacré la qualité des conditions de travail comme élément essentiel de la qualité de vie au travail. L'épidémie de la Covid-19 a été le révélateur, pour de nombreux salariés, de leurs aspirations profondes : un travail qui a du sens, un management sans pressions inutiles et un environnement de travail serein.

LA POROSITÉ ENTRE LA SANTÉ AU TRAVAIL ET LA SANTÉ PUBLIQUE S'EST IMPOSÉE DU FAIT DE LA COVID-19

La nécessité de prendre en compte le salarié dans sa globalité s'est exprimée à travers la stratégie européenne de santé au travail et la loi pour renforcer la prévention en santé au travail. Cette conception est à mettre en œuvre.

L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE (IA), LA TENTATION DE L'ALGORITHME

Le dépistage des personnes vulnérables a été une préoccupation récurrente des débuts de l'épidémie, mais pas seulement. Le monde du travail souhaite aussi agir en prévention et dépister les « fragilités » qui mènent à la désinsertion professionnelle.

Dans les services de santé au travail, l'IA et son fidèle serviteur l'algorithme se sont portés volontaires pour analyser les dossiers médicaux et les questionnaires de santé posés aux salariés. Mais qu'est-ce qu'un algorithme ? Il véhicule l'idée du fragile et du vulnérable définis par celui qui a élaboré l'algorithme et interroge sur les travailleurs que l'on souhaite faire entrer dans ces catégories. L'algorithme est politique, voire idéologique. Toutes les données en santé, du recueil à leur traitement, doivent être encadrées par des personnes qualifiées. Les partenaires sociaux doivent être impliqués dans leur utilisation. L'humain doit rester au cœur des actions en santé au travail.

LE DIALOGUE SOCIAL, UNE RENAISSANCE

Pas moins de trois ANI ont été signés par les partenaires sociaux, portant sur l'encadrement, le télétravail et la santé au travail. La vitalité du dialogue entre organisations syndicales et organisations patronales, au bénéfice de toute la collectivité, est un signe très positif. Pour la CFE-CGC, c'est l'une des mutations d'avenir à renforcer.

En revanche, la compréhension du dialogue social par nos politiques est perfectible. Le dialogue social constructif se nourrit des échanges avec les travailleurs qui ont confiance en leurs représentants. Les syndicats doivent avoir les moyens de s'investir dans leurs mandats. La limitation des mandats en entreprise (ordonnances), des mandats sans heures attribuées (Conseil d'orientation des conditions de travail) ou administrateurs dans les services de prévention et de santé au travail sont des obstacles à un travail de qualité permettant aux salariés de se sentir compris.

Notre modèle social protecteur a montré sa solidité dans ces crises majeures. Nos institutions ont été à la hauteur de l'enjeu : l'Assurance Maladie, les organismes de mutuelles qui ont pu soutenir des secteurs en difficulté.

Cependant, des points noirs sont à souligner : des entreprises ont utilisé le chômage partiel pour accroître leur rendement et restructurer, sans augmenter les salariés, et faire ainsi des bénéfiques records.

3. LE MONDE D'APRÈS, UNE ACCÉLÉRATION DES CHANGEMENTS

Les problématiques environnementales, le besoin de création d'emplois, la nécessité de produire pour ne pas dépendre des autres pays et le besoin d'un environnement de travail sain, d'un travail qui a du sens, se sont renforcés à travers la crise de la Covid-19.

LA RÉINDUSTRIALISATION

La réindustrialisation est un sujet actuellement central. C'est aussi une réponse pour l'environnement. Les pays industrialisés exportent leurs nuisances dans d'autres pays. Les transports de produits manufacturés depuis ces pays sont gourmands en énergie. Produire localement est favorable pour l'environnement et des emplois seront créés. Cependant, cela induit des risques, voire de nouveaux risques au travail, qu'il faut prévenir.

LE DIALOGUE SOCIAL

Il est source de progrès social au bénéfice de la performance de l'entreprise. La construction du PST4 est un moment d'échange au bénéfice de la prévention. L'objectif à atteindre est de disposer d'un document de stratégie de santé au travail qui donne des axes pour tous les organismes s'occupant de la santé au travail. La loi sur la santé au travail donne aussi l'occasion de définir paritairement l'offre socle et la certification des services de prévention et de santé au travail : deux sujets qui conditionnent la qualité du suivi des travailleurs.

LA QVCT, UNE NOTION ACCEPTÉE PAR TOUS LES PARTENAIRES SOCIAUX DANS L'ANI

La QVCT répond aux besoins des salariés, un travail sain qui a du sens. La CFE-CGC est partie prenante pour négocier un ANI sur la QVCT.

Pour conclure, l'année 2020 a été l'année du changement de paradigme. Les organisations patronales ont compris que l'union de la voix des salariés et de celle des employeurs réunis permet de se faire entendre avec plus de force. Ensemble, nous avons construit un ANI, texte fondateur, pour les députés et les sénateurs, de la loi sur la santé au travail. Le patronat, après avoir longtemps dédaigné le dialogue et la

co-construction, en comprend et en revendique les vertus. C'est au Gouvernement maintenant de s'appuyer sur ces mêmes corps intermédiaires, décriés, au bénéfice d'une société apaisée. L'année 2021 devrait confirmer les vertus de la négociation paritaire, responsable et mature.



CONTRIBUTION DE LA CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DES TRAVAILLEURS CHRÉTIENS (CFTC)

La CFTC a toujours érigé en principe fondamental la protection de la santé des travailleurs, quels que soient leurs secteurs d'activité – public ou privé – la taille de leur entreprise ou la nature de leur contrat de travail. Pour ce faire, elle maintient son ambition de passer d'une culture de réparation à une culture de prévention.

L'année 2020 a été fortement marquée par la crise sanitaire. Les travailleurs et leurs entreprises ont été très durement touchés, à la fois par la mise en place de la continuité de l'activité à domicile précipitée et/ou par un maintien de leur activité sur site. Pour nombre d'entre eux, cette poursuite d'activité sur site s'est notamment traduite par une exposition au risque de contamination.

Dans le même temps, il est intéressant de noter que le dialogue social a fait preuve d'un dynamisme retrouvé, notamment avec la signature d'un accord national interprofessionnel (ANI) pour une mise en œuvre réussie du télétravail (26 novembre 2020) et la signature d'un ANI pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et des conditions de travail (9 décembre 2020). Le premier a déjà donné des traductions concrètes en relançant les négociations d'entreprise sur l'organisation du travail à distance, quand le deuxième a fait l'objet d'une traduction avec la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail.

L'année 2020 était également la dernière année du Plan santé au travail (PST) qui couvrait la période s'étendant de 2016 à 2020 (PST3), la crise sanitaire ayant retardé le bilan de ce Plan ambitieux et la signature de la nouvelle mouture.

LA CRISE SANITAIRE

La crise sanitaire a bouleversé le monde et les entreprises. L'année 2020 a notamment été marquée par un recours massif au télétravail, que nous préférons appeler

continuité d'activité à domicile, rendu impératif par la pandémie de la Covid-19. Au plus fort de la crise, des millions de travailleurs ont basculé du jour au lendemain dans une organisation du travail à distance sans préparation.

La mise en place d'un télétravail à 100 % a permis de démontrer les possibles effets délétères de cette organisation du travail sur la santé physique et mentale des salariés. Il se différencie du télétravail régulier parce qu'il était obligatoire, à temps plein, à domicile, sans possibilité de recours à un tiers lieu, et parfois avec des contraintes familiales prégnantes.

En plus d'immenses difficultés organisationnelles, les entreprises ont dû faire face à un accroissement de l'exposition aux risques psychosociaux, liés à une plus difficile séparation entre sphères professionnelle et privée, une « surconnexion », une surcharge d'activité, un sentiment d'isolement et aux risques physiques liés à un aménagement non adapté du poste de travail à domicile, une posture assise prolongée et un manque d'activité physique.

D'autres travailleurs n'ont pas pu bénéficier de la mise en place de la continuité d'activité à domicile comme mesure de prévention et ont dû poursuivre leur activité sur site. Cette situation a obligé les entreprises à se réorganiser pour maintenir leur activité et l'adapter au gré des multiples protocoles sanitaires du gouvernement. Ces travailleurs qui sont appelés aujourd'hui de première et de deuxième ligne, ont dû poursuivre leur activité, parfois sans les équipements de protection individuelle adéquate. Certains se sont vu accorder une reconnaissance facilitée en maladie professionnelle pour une infection liée au coronavirus. Pourtant, force est de constater que le compte n'y est pas, que ce soit pour les soignants et le personnel médico-social, comme pour les travailleurs des autres secteurs d'activité.

Si pour les soignants la reconnaissance aurait pu être facilitée par la création d'un tableau de maladies professionnelles, le critère de gravité exigé (avoir été placé sous respirateur) et le périmètre trop restreint des pathologies reconnues empêchent une juste reconnaissance. Pour les autres travailleurs, leur reconnaissance en maladie à caractère professionnel s'assimile à un parcours du combattant, tant le critère de gravité exigé est élevé. Si bien que nous sommes en mesure aujourd'hui d'affirmer que les affections liées à la Covid-19 font partie des maladies professionnelles les plus sous-déclarées.

LA RÉFORME DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

La CFTC a signé l'ANI du 9 décembre 2020 pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et de conditions de travail. Cet accord comporte des nouveautés favorables aux salariés, par exemple sur la traçabilité du risque grâce à la conservation des versions successives du document unique, l'amélioration de la prévention de la désinsertion professionnelle ou encore la mention des risques organisationnels.

Pourtant, nos attentes ne sont pas encore totalement satisfaites notamment concernant la prévention primaire. La CFTC était beaucoup plus ambitieuse sur la stratégie de prévention primaire, allant même jusqu'à proposer un renversement de logique de la prévention des risques, en consacrant l'aptitude du poste de travail à accueillir tous les salariés et à préserver leur santé, contrairement à l'aptitude de la personne exigée aujourd'hui.

Les évolutions proposées par l'ANI, en cours de transcription dans la loi par les parlementaires, vont certes dans le bon sens, mais on ne peut pas encore parler de bascule dans la culture de prévention. L'ANI et la proposition de loi qui en découle, ont encore trop souvent tendance à confondre le maintien en emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle. Si la traçabilité est améliorée grâce à la conservation du document unique, il n'existe aucune autre mesure de traçabilité. Les fiches d'exposition au risque chimique ont disparu en même temps que le Compte personnel de prévention de la pénibilité (C3P) devenu le Compte professionnel de prévention (C2P) tandis que les propositions du rapport sur le risque chimique du Professeur Frimat sont restées lettre morte.

La qualité de vie au travail est également abordée dans l'ANI et la transforme en qualité de vie et de conditions de travail (QVCT). L'ANI se contente de rappeler les fondamentaux et les enjeux d'une démarche QVT/QVCT pour les salariés et les entreprises. La CFTC rappelle sa volonté de faire le bilan de la négociation sur la qualité de vie au travail. La transposition de l'ANI de 2013 par la loi Rebsamen du 17 août 2015, s'est faite a minima et incite les entreprises à avoir une approche par « étiquette », sans portée stratégique ou organisationnelle. Sur la base de ce bilan, les partenaires sociaux pourraient négocier un nouvel ANI afin de relancer la négociation d'accords d'entreprise sur la thématique.

La fonction publique est toujours le parent pauvre de la santé au travail. L'absence de pilotage au niveau national, comme dans l'instance du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) pour le secteur privé, le manque d'indicateurs et de données exploitables pour l'évaluation, l'absence d'assureur au niveau national, la pénurie des médecins de prévention, l'insuffisante formation et le manque de reconnaissance des conseillers et des assistants de prévention, constituent autant de lacunes.

Pour autant, les agents de la fonction publique sont particulièrement exposés aux risques, y compris aux risques psychosociaux.

Si nous nous satisfaisons des premières avancées, notamment l'élaboration d'un Plan santé au travail dans la fonction publique, nous souhaitons qu'une véritable réflexion systémique sur le système de prévention de ce secteur spécifique s'engage.

D'autres secteurs comme le secteur agricole doivent être intégrés à la réflexion, tout en appréhendant son régime particulier. Il représente presque deux millions de salariés et recouvre une grande variété d'activités et donc une grande variété de risques.

Enfin, d'autres travailleurs ne sont pas pris en compte en termes de prévention : les employeurs et les indépendants. Ils se situent hors du système de santé au travail, alors qu'ils sont parmi les plus exposés.

La CFTC propose une vision intégrative de la santé au travail, qui doit bénéficier à l'ensemble des travailleurs, quel que soit leur statut et appelle les pouvoirs publics à engager la ratification par la France des conventions et protocoles de l'Organisation internationale du travail (OIT) relatifs à la santé au travail qui sont en lien avec la Convention (n°187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006, ratifiée en octobre 2014. En particulier :

- Convention (n°121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 ;
- Convention (n°155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981 ;
- Convention (n°161) sur les services de santé au travail, 1985 ;
- Convention (n°162) sur l'amiante, 1986 ;
- Convention (n°167) sur la sécurité et la santé dans la construction, 1988 ;
- Convention (n°170) sur les produits chimiques, 1990 ;
- Convention (n°174) sur la prévention des accidents industriels majeurs, 1993 ;
- Convention (n°176) sur la sécurité et la santé dans les mines, 1995 ;
- Convention (n°177) sur le travail à domicile, 1996 ;
- Convention (n°183) sur la protection de la maternité, 2000 ;
- Convention (n°189) sur les travailleuses et travailleurs domestiques, 2011 ;
- Convention (n°190) sur la violence et le harcèlement, 2019 ;
- Protocole de 1995 relatif à la convention (n°81) sur l'inspection du travail, 1947 ;
- Protocole de 2002 relatif à la convention (n°155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981.

LE PST4

La CFTC poursuit son ambition de passer d'une culture de la réparation, vers la culture de prévention. À ce titre, elle milite pour un plan santé au travail ambitieux avec des effets concrets pour les salariés et les entreprises.

Les plans santé au travail nationaux (PST) et régionaux (PRST) permettent de fixer des objectifs prioritaires durant 5 années. Associant l'ensemble des acteurs, l'élaboration des plans est une réelle avancée pour le déploiement de la culture de prévention, les orientations étant fixées conjointement par l'État et les partenaires sociaux siégeant au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct) – Groupe permanent d'orientation (GPO) – et des Comités régionaux d'orientation des conditions de travail (Croct), ainsi que le Groupe permanent régional d'orientation (GPRO). Ce bilan des conditions de travail, publié annuellement par le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion reste un outil indispensable, même s'il est perfectible, notamment en ce qui concerne l'activité en région.

Le PST3 couvrant la période 2016-2020 a été salué par l'ensemble des acteurs de la santé au travail et était censé donner un nouveau souffle à la santé au travail. Disruptif, il avait posé l'ambition de l'appropriation par l'ensemble des acteurs de la culture de prévention primaire et faisait explicitement référence à la qualité de vie au travail.

La principale faiblesse réside dans la capacité des services centraux et déconcentrés de l'État à impulser et suivre la réalisation des plans. Ainsi, des bilans d'étape sont insuffisamment réalisés et les bilans en fin d'exercice (PST1, PST2 et PST3) ont laissé une impression d'inachevé. Les indicateurs proposés sont peu suivis et souvent inadaptés. Plutôt qu'une synthèse, il n'est pas rare de voir dans ces bilans une succession d'exemples vertueux qui cachent mal une analyse globale défailante.

Le PST4 qui devrait être signé dans le courant de l'année 2021 devra y remédier. Il doit permettre d'assurer une certaine continuité, en poursuivant les actions inabouties, renforcer les sujets déjà présents dans le PST3, comme celui des risques émergents, et s'adapter aux situations nouvelles survenues depuis, comme la question de la gestion des situations de crise ou des catastrophes industrielles ou climatiques à venir.

C'est également sur la méthode que la feuille de route de la santé au travail doit progresser, notamment sur la question des indicateurs. En effet, si certaines actions peuvent difficilement être réduites à un indicateur chiffré, il est en revanche impératif d'assurer un suivi efficace du plan santé au travail pour assurer sa crédibilité et son efficacité pour les travailleurs et les entreprises.

Il devient de plus en plus évident que la prévention des risques professionnels doit être primaire, c'est-à-dire pensée à la source, ce qui implique une approche combinant l'ensemble des déterminants de santé (conditions du travail et environnement professionnel), afin de permettre une approche pluridisciplinaire. La coordination des structures est donc un enjeu essentiel : c'est l'ambition du plan santé au travail. On regrettera que celui-ci prenne insuffisamment en compte les autres plans nationaux (santé, environnement, cancer, etc.) qui, en retour, le prennent insuffisamment en compte.

Les organisations patronales

Mouvement des entreprises de france (MEDEF)	49
Confédération des petites et moyennes entreprises (CPME)	53
Union des entreprises de proximité (U2P)	55
Union nationale des professions libérales (UNAPL)	59
Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA)	61



CONTRIBUTION DU MOUVEMENT DES ENTREPRISES DE FRANCE (MEDEF)

Comme annoncé par les partenaires sociaux, l'année 2020 a été marquée par la négociation interprofessionnelle sur la santé au travail. Malgré la crise sanitaire, les partenaires sociaux se sont mobilisés pendant plusieurs mois et ont signé à la quasi-unanimité l'accord national interprofessionnel (ANI) du 9 décembre 2020.

Notre objectif était d'aboutir à un accord utile aux employeurs et aux salariés dans le champ de la santé au travail. L'ANI du 9 décembre 2020 est articulé autour de trois piliers pour rendre opérationnelle la prévention des risques professionnels dans l'entreprise.

À cette fin, l'accord prévoit une réforme profonde des services de santé au travail interentreprises (SSTI) en définissant une offre socle pour accompagner l'ensemble des entreprises, quels que soient leur taille et leur secteur d'activité. Cette offre fera l'objet d'une certification et son coût devra être maîtrisé. L'accord prévoit une nouvelle collaboration, au côté du médecin du travail, avec la médecine de ville et les infirmiers du travail afin de s'assurer de l'effectivité du suivi de l'état de santé des salariés.

Il faut souligner que, pour la première fois, une proposition de loi est venue transposer un ANI. Aussi, dans cet esprit de faire vivre démocratie sociale et démocratie parlementaire, il était important que les partenaires sociaux ne soient pas exclus de ce processus législatif et qu'ils puissent être entendus. En effet, l'ANI du 9 décembre 2020 a été le fruit d'un long travail de négociation ayant débouché sur un texte équilibré et de compromis.

Les organisations patronales étaient donc attachées à ce que la proposition de loi censée transcrire le fruit de cette négociation reflète au mieux ce que les partenaires sociaux interprofessionnels ont souhaité négocier.

Demain, il sera également important que l'ANI et la loi trouvent leur parfaite traduction dans les décrets d'application et le plan santé au travail n° 4 (PST4). Ce dernier ne doit pas être une simple compilation des besoins des différents opérateurs institutionnels.

Il est important que cette volonté aujourd'hui affichée par l'État de donner toute sa place aux partenaires sociaux se décline dans les faits et qu'aucun signe contradictoire ne soit donné, notamment à travers la mise en place de différentes réformes techniques :

- **Directive dite « Machines »** : le projet de règlement sur les machines « empiète » sur la législation sociale européenne en imposant aux utilisateurs d'autres règles que celles qui figurent dans le code du travail pour les modifications apportées au parc machines en service. Par ailleurs, le règlement sur l'intelligence artificielle, outre sa confusion, dénature profondément l'approche du risque de la réglementation actuelle sur les machines, qui raisonne en termes de résultats à atteindre et non en matière de technologie à mettre en œuvre.
- **Risque chimique** : l'enjeu de la réforme du risque chimique est d'aboutir à une réglementation qui soit réellement opérationnelle y compris pour les plus petites entreprises. La réglementation doit être un levier de la gestion du risque dans la réalité et ne doit pas contenir des prescriptions incompréhensibles ou inaccessibles. Il est important qu'il n'y ait plus de sur-transposition des textes européens.

LE DIALOGUE SOCIAL : UN LEVIER D'ACTION PENDANT LA CRISE ?

La période de la crise sanitaire a mis en évidence l'efficacité, s'il fallait encore le prouver, du dialogue social. Chaque publication du protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise face à l'épidémie de la Covid-19 a été précédée d'un temps d'échanges avec les partenaires sociaux afin de faciliter la compréhension et l'appropriation des mesures mises en place.

Dans le même temps, les entreprises et leurs organisations professionnelles ont participé à l'effort national contre la propagation du virus de la Covid-19 en se mobilisant pour déployer le « protocole national pour la santé et la sécurité en entreprise ». Les services de santé au travail autonomes et des services interentreprises se sont aussi mobilisés tant sur le plan de la prévention que du dépistage et de la vaccination.

Grâce à la prévention et au dialogue social, les entreprises ont facilité la prise de conscience auprès des salariés que le respect scrupuleux des règles de prévention, le dépistage et la vaccination étaient les clés de la reprise économique.

La branche accidents du travail – maladies professionnelles (AT/MP) a largement contribué à aider les entreprises pendant la crise notamment *via* des aides dédiées et adaptées. Cette branche, aujourd'hui à l'équilibre grâce aux efforts de prévention des entreprises et à sa gestion rigoureuse, doit garder son autonomie d'orientation et de gestion. Dans ce contexte, le Medef alerte sur les risques que fait peser la nouvelle évaluation de la « sous-déclaration des AT/MP » qui a été

conduite. Toute augmentation de ce transfert sera vécue comme une ponction sans fin sur la branche *AT/MP*, qui est pourtant un moteur sur des sujets majeurs comme la prévention de la désinsertion professionnelle.

* * * *

Nous sommes convaincus de l'importance du rôle des partenaires sociaux et des échelons de proximité qui seuls permettent de rejoindre les réalités quotidiennes vécues par les employeurs et les salariés.

La prévention ne se décrète pas, elle se construit dans l'entreprise dans un environnement favorisant la confiance, le dialogue social.

Le Medef souhaite que la concertation avec les partenaires sociaux sur l'élaboration du PST4 et des décrets d'application de la loi du 3 août 2020 dans le champ de la santé au travail se fassent dans le respect de la position des partenaires sociaux.

* * * *



CONTRIBUTION DE LA CONFÉDÉRATION DES PETITES ET MOYENNES ENTREPRISES (CPME)

Les partenaires sociaux délibèrent librement, longuement, durement parfois, mais parviennent souvent à un accord partagé, donc équilibré. Ils font alors prévaloir l'intérêt collectif des salariés et des entreprises sur leurs divergences.

Cette année 2020, l'objet de leurs discussions était d'importance. Comment faire en sorte d'améliorer le suivi de la santé au travail des salariés ?

Une vieille affaire, récurrente, omniprésente et coûteuse pour chacun. N'était-ce pas la douzième fois, en à peine plus de 40 ans, que ce sujet revenait au premier plan ?

Au plus mauvais moment ! Au beau milieu d'une pandémie de la Covid-19 qui venait compliquer singulièrement les choses.

Les partenaires sociaux ont pourtant accepté de s'emparer du sujet et sont parvenus, contre toute attente, à la signature d'un accord national interprofessionnel (ANI). Celui-ci fut conclu le 9 décembre 2020. Il est aussi novateur que disruptif.

Il rétablit tout d'abord un peu d'ordre dans la gouvernance, l'organisation et le fonctionnement des services de santé au travail interentreprises, désormais dénommés services de prévention et santé au travail interentreprises (SPSTI). Prévention primaire et prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) sont désormais des objectifs, sur le principe d'une offre socle justifiée sur le plan d'une cotisation per capita, exposée dans la plus grande transparence et accessible à toutes les entreprises adhérentes présentes ou futures. Ainsi, les partenaires sociaux proposaient la mise en œuvre de médecins praticiens correspondants (MPC).

L'ANI, de la sorte, faisait d'une pierre deux coups : favoriser l'accroissement de la disponibilité de compétences médicales pour le suivi des salariés et assurer la continuité et faciliter les échanges entre les suivis médicaux du citoyen et du salarié.

Pour améliorer ce suivi de la santé du salarié, les partenaires sociaux allèrent jusqu'à confier au document unique d'évaluation des risques professionnels (Duerp) une mission nouvelle, celle de conserver une traçabilité collective des risques

professionnels. Qui plus est, ils s'accordaient pour faire de la formation à la sécurité une vertu partagée de la prévention primaire qui profiterait au salarié comme à l'employeur, rétablissant enfin un principe majeur de la directive européenne de 1989, jusqu'alors négligée par notre code du travail. Enfin, considérant que chacun doit rester maître dans son domaine de compétence, les partenaires sociaux affirmaient qu'un médecin devait seul conduire son art, tandis que les ingénieurs de prévention devaient être également en capacité de conduire le leur.

Par ailleurs s'il est important que les travailleurs indépendants puissent bénéficier d'un suivi en santé au travail au même titre que les salariés, les modalités de réalisation de ce suivi doivent être adaptées à leur statut, et ne pas aboutir à des contraintes supplémentaires pour eux.

L'Assemblée nationale s'est saisie de cet accord et, à l'issue des travaux parlementaires, une loi pour « renforcer la prévention en santé au travail » a été adoptée. Si elle ouvre effectivement la possibilité de faire appel à un MPC, on peut cependant regretter que le législateur n'ait pas suivi jusqu'au bout les partenaires sociaux en considérant cela comme une simple possibilité et non comme une obligation, même en cas d'insuffisance de ressources médicales.

Tout le monde convient pourtant qu'il est essentiel de mieux articuler santé au travail et santé publique, cette évolution ne devant pas se faire au détriment de la surveillance médicale des salariés.

Si un pas a été fait, gageons qu'il faudra sans doute revenir sur le sujet, ce que l'on peut légitimement regretter alors que les partenaires sociaux avaient manifesté un exceptionnel esprit de responsabilité.



CONTRIBUTION DE L'UNION DES ENTREPRISES DE PROXIMITÉ (U2P)

L'année 2020 aura été une année marquante en matière de santé au travail tant du fait de la crise sanitaire que le monde et notre pays ont traversé que des étapes cruciales franchies en vue de la réforme de notre système de santé au travail.

Ainsi, en premier lieu, cette année fut tout d'abord marquée par la crise sanitaire mondiale liée à la Covid-19. Cette crise est venue nous montrer qu'une menace relevant par nature de la santé publique pouvait avoir un retentissement majeur sur les conditions de travail en entreprise, les actions de prévention et, de façon plus générale, sur le maintien même d'une activité économique.

La crise sanitaire liée à la Covid-19 est donc venue confirmer l'importance des enjeux de santé sur le bon fonctionnement des entreprises. Cette crise nous rappelle également, notamment à travers les désormais bien connus « gestes barrières », l'importance de la place à donner à la prévention.

Dans le cadre de cette crise et à la suite du premier confinement de mars 2020, les entreprises autorisées à poursuivre leur activité ont été confrontées à deux problématiques principales :

- d'une part, la poursuite, autant que possible, de l'activité dans le contexte exceptionnel du confinement ;
- d'autre part, la mise en place des « gestes barrières » pour la sécurité de leurs salariés et de leurs clients, chantier pour lequel les entreprises de proximité ont pu parfois se retrouver seules.

L'U2P regrette à ce titre que certains services de santé au travail aient eu recours à l'activité partielle durant le premier confinement. Ces services auraient pourtant dû être en première ligne pour aider les entreprises à assurer la sécurité sanitaire et contribuer à la poursuite des activités jugées indispensables à la vie des Français.

Bien souvent, les entreprises de l'artisanat, du commerce de proximité et des professions libérales ont donc dû très vite trouver des solutions par elles-mêmes pour assurer le niveau de sécurité nécessaire.

De façon bienvenue, les pouvoirs publics sont cependant venus rappeler l'importance que les services de santé au travail maintiennent leur activité et qu'ils dirigent leur activité – pour un temps – sur l'appui aux entreprises en matière de prévention de la Covid-19⁽¹⁾.

En parallèle, il faut aussi relever que les équipements et matériels nécessaires à la prévention de la Covid-19 (gel hydroalcoolique, masques chirurgicaux et masques de protection respiratoire de type FFP2) sont très vite venus à manquer. Les pénuries, difficultés d'approvisionnement, réquisitions ou obstacles à l'importation de ces équipements ont pu également avoir un impact sur le maintien de l'activité des entreprises.

La question des stocks stratégiques nationaux et des capacités de production dans notre pays a joué un rôle majeur quant à notre indépendance économique. Il conviendra de garder ces enjeux longtemps à l'esprit.

Par ailleurs, le respect des règles de distanciation et les équipements de protection individuelle ont généré des surcoûts importants pour les entreprises. Dans ce cadre, l'U2P a accueilli favorablement et a soutenu le lancement de la subvention prévention très petites entreprises (TPE) « Prévention Covid-19 » de la branche *Accidents du travail et Maladies professionnelles (AT/MP)* de la Sécurité sociale. Le succès de cette aide a montré l'implication et la volonté des entreprises et des travailleurs indépendants dans la mise en place concrète de mesures visant à freiner la pandémie de Covid-19.

Il convient également de souligner que les branches professionnelles se sont rapidement engagées dans l'élaboration de guides métiers qui ont constitué des documents utiles et approfondis pour prévenir la Covid-19 au plus près des réalités d'un secteur.

Cette crise nous a en tout cas confirmé le besoin d'accompagnement des entreprises sur des sujets souvent complexes et où la responsabilité judiciaire des chefs d'entreprise peut peser comme une menace persistante même pour un risque dépassant largement les frontières de l'entreprise.

Au titre des autres points marquants de l'année 2020 en matière de santé au travail, il faut en second lieu noter la conclusion, le 9 décembre 2020, d'un accord national interprofessionnel (ANI) essentiel et attendu sur la réorganisation de notre système de santé au travail ainsi que les premiers travaux visant à le transcrire dans la loi.

La négociation de l'ANI « Pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail » a pris une dimension toute particulière au vu de la crise sanitaire, celle-ci ayant encore davantage mis en exergue les enjeux de santé au travail et de prévention.

1) Instruction ministérielle du 17 mars 2020 relative au fonctionnement des services de santé au travail pendant l'épidémie de Covid-19 ; instruction ministérielle du 16 juillet 2020 relative aux missions et au fonctionnement des services de santé au travail dans le cadre du déconfinement ; ordonnance n° 2020-386 du 1^{er} avril 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire ; ordonnance du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire.

Comme l'U2P l'avait souligné au lancement de cette négociation, la pandémie de Covid-19 confirmait la nécessité de réorienter fortement le rôle des services de santé au travail sur leur rôle de prévention et d'appui concret aux entreprises et aux salariés.

Les entreprises que représente l'U2P sont en majorité des très petites entreprises (TPE). Elles ont ainsi des spécificités propres qu'il importe de prendre en compte. C'est d'ailleurs dans cette optique que l'U2P a abordé la négociation interprofessionnelle sur la santé au travail. L'U2P considérait notamment que les services de santé au travail devaient être remis à plat. Cela nous paraissait d'autant plus nécessaire que les chefs de petites entreprises n'ont pour la plupart pas de services ou de compétences consacrées en interne en matière de santé au travail. Ils se retrouvent bien souvent isolés face à ces questions. Il était donc indispensable que le système de santé au travail prenne véritablement en compte les besoins des entreprises de proximité et de leurs salariés. Les dernières réformes sur la santé au travail ne s'étaient que trop peu intéressées à ces besoins, que ce soit en matière de prévention ou de maintien en emploi. Parmi les chefs d'entreprise de proximité, il y avait parfois un sentiment d'insatisfaction quant aux services de santé au travail.

La négociation interprofessionnelle sur la santé au travail a donc été une réelle opportunité d'améliorer les choses.

Au final, cette négociation exigeante – plus d'une douzaine de réunions – a permis d'aboutir à un texte de compromis à la fois ambitieux et innovant. Concernant le contenu de l'ANI, les points que retient particulièrement l'U2P sont :

- La refonte de l'offre de services des services de santé au travail par le biais d'un cahier des charges national et d'une certification. Cela permettra d'enrichir et d'harmoniser les prestations assurées par les services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI).
- L'ouverture à la médecine de ville par le biais du médecin praticien correspondant (MPC) pour assurer le suivi médical de certains salariés qui ne sont pas sur des postes à risque. Cette mesure particulièrement innovante facilitera le suivi médical des salariés et contribuera à recentrer l'action du médecin du travail sur les situations les plus complexes nécessitant son expertise.
- L'accompagnement des travailleurs indépendants pour qu'ils puissent bénéficier, volontairement, d'un suivi de leur état de santé en lien avec leur activité professionnelle. L'ANI du 9 décembre 2020 a été le fruit d'un long travail de négociation ayant débouché sur un texte équilibré et de compromis. L'U2P a donc pris connaissance avec intérêt de la proposition de loi « Pour renforcer la prévention en santé au travail » déposée le 23 décembre 2020 par les députées La République en marche (LREM), Charlotte Parmentier-Lecocq (Nord) et Carole Grandjean (Meurthe-et-Moselle). Ce texte ayant pour objectif de retranscrire législativement l'ANI du 9 décembre 2020, l'U2P est donc très attachée à ce qu'il soit au plus proche de ce que les partenaires sociaux ont négocié.

D'un point de vue général, nous avons constaté que la proposition de loi déposée le 23 décembre 2020 entendait globalement respecter l'esprit de l'ANI. En cela, cette proposition de loi apparaît comme un exercice singulier visant à rapprocher démocratie sociale et démocratie parlementaire.

Les points majeurs de l'accord ont ainsi été repris (certification et offre socle des services de santé au travail, ouverture à la médecine de ville, suivi volontaire des travailleurs indépendants, réorganisation du système de santé au travail, amélioration de la formation des élus du comité social et économique [CSE] en santé-sécurité au travail, etc.).

Les nouvelles dispositions introduites par la proposition de loi et relatives à l'implication des services de santé au travail dans la vaccination et le dépistage nous semblent aller dans le bon sens et pourront notamment contribuer pour leur part à la sortie de crise sanitaire.

Toutefois, certains points de la proposition de loi ne nous semblent pas refléter ce que les partenaires sociaux ont entendu prévoir dans l'accord.

L'U2P est attachée à ce que son contenu reflète réellement la volonté des partenaires sociaux signataires de l'ANI du 9 décembre 2020.

CONTRIBUTION DE L'UNION NATIONALE DES PROFESSIONS LIBÉRALES (UNAPL)

L'amélioration des conditions de travail et plus particulièrement de la prévention des risques professionnels sont pour l'UNAPL des enjeux primordiaux. Les conséquences de l'épidémie liée à la Covid-19 ont permis d'en mesurer toute l'importance.

L'année 2020 a été riche en travaux dans le cadre du Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct), parmi lesquels figure le bilan du « Plan santé au travail 2016-2020 (PST3) ». À cette occasion, les membres du groupe permanent d'orientation (GPO) du Coct ont retenu sept orientations en vue d'améliorer la santé au travail. Parmi elles, l'UNAPL souligne son attachement à la déclinaison d'une offre de services vis-à-vis des entreprises, en particulier des très petites entreprises (TPE), pour prévenir la désinsertion professionnelle ainsi que la simplification des règles de prévention pour une plus grande efficacité.

Les travaux du GPO se sont également inscrits en 2020 dans une réflexion sur la santé au travail au niveau européen. À ce titre, l'UNAPL rappelle l'importance de définir une stratégie de l'Union européenne intégrant un appui aux petites entreprises dans la mise en œuvre des règles en matière de santé et de sécurité au travail.

Par ailleurs, il peut être utile de souligner que le Coct s'est mobilisé tout au long de l'année 2020 sur les conséquences de la crise sanitaire liées à l'épidémie de la Covid-19. Pour ce faire, une attention particulière a notamment été portée sur l'étude de fiches et de guides à destination des branches professionnelles, le bilan de l'application du protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise, le développement de la télémédecine ainsi que la reconnaissance de l'affection de la Covid-19 en tant que maladie professionnelle. L'épidémie liée à la Covid-19 a mis en exergue les défaillances des services de santé au travail interentreprises (SSTI). Ce constat dressé également par le Coct converge avec les conclusions de la mission d'évaluation des SSTI, rendues en février 2020 par l'Inspection générale des affaires sociales (Igas).

Pour l'UNAPL, il est nécessaire de recentrer les prestations des SSTI sur l'appui et le service aux TPE. Les professions libérales ne peuvent être pleinement satisfaites de l'efficacité du système de santé au travail : il fonctionne mieux dans les grandes entreprises ; les salariés des professions libérales, composées majoritairement de TPE, en bénéficient peu. L'action ciblée des services de santé au travail auprès des entreprises libérales, au plus près de leurs besoins et préoccupations, est essentielle et doit être renforcée.

Les travaux menés par le Coct – dans le cadre de la pré-concertation sur la réforme de la santé au travail – ont également permis d'appuyer et de nourrir les négociations de l'accord national interprofessionnel (ANI) du 9 décembre 2020 « pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail ».

Notons que l'ANI vise à renforcer la prévention primaire (notamment la lutte contre la désinsertion professionnelle) en s'appuyant sur des outils à rénover (notamment le Duerp [document unique d'évaluation des risques professionnels]) ou à créer (passeport prévention des salariés). Par ailleurs, l'accord encadre davantage l'action des services de santé au travail (renommés services de prévention de santé au travail interentreprises [SPSTI]) sans bouleverser pour autant l'organisation du système. Parmi les revendications portées par l'UNAPL, l'ANI prévoit « une collaboration nouvelle entre médecin de ville et médecine du travail » et permet aux travailleurs indépendants et aux dirigeants non-salariés de bénéficier d'un suivi de leur santé au travail sur la base du volontariat.

Principale mesure visant à lutter contre la propagation de l'épidémie liée à la Covid-19, le recours massif au télétravail a impacté tout au long l'année 2020 les conditions de travail. Attachée au dialogue social, l'UNAPL se félicite de la conclusion de l'ANI du 26 novembre 2020 « pour une mise en œuvre réussie du télétravail ». Pour rappel, l'ANI a vocation à guider les employeurs et les salariés dans la mise en œuvre du télétravail sans apporter de bouleversement majeur au cadre normatif existant.

Enfin, il peut être utile de souligner que l'année 2020 a été marquée par l'installation et le déploiement d'une grande partie des commissions paritaires régionales dédiées aux professions libérales (CPR-PL). Les CPR-PL permettent d'instaurer un dialogue social de proximité au niveau des régions au bénéfice des employeurs et des salariés des professions libérales. Elles ont vocation à examiner des questions relatives notamment aux conditions de travail, à la santé, à l'hygiène et à la sécurité au travail.

Que ce soit dans le cadre du dialogue social, de l'action syndicale ou de l'exercice de nos métiers, les professions libérales resteront de fervents défenseurs de la santé et de la prévention en France et sauront se montrer à la hauteur des défis à venir. À cette occasion, l'UNAPL rappelle son attachement à sa participation aux travaux du Coct, permettant d'assurer la prise en compte des spécificités propres aux professions libérales.



CONTRIBUTION DE LA FÉDÉRATION NATIONALE DES SYNDICATS D'EXPLOITANTS AGRICOLES (FNSEA)

L'année 2020 restera une année extraordinaire quant aux conditions dans lesquelles les travailleurs ont dû effectuer leur travail. En agriculture, contrairement à ce que d'autres secteurs professionnels ont subi, l'activité est restée soutenue, d'une part parce que le vivant n'autorise pas l'arrêt de l'activité et d'autre part parce qu'il a fallu répondre aux demandes des consommateurs.

Pour autant, la FNSEA, particulièrement soucieuse de la santé et de la sécurité des travailleurs en agriculture, est restée vigilante aux conditions de travail en agriculture.

Cette attention s'est traduite particulièrement par deux positionnements politiques forts.

LA CONCLUSION D'UN PROTOCOLE SANITAIRE POUR L'AGRICULTURE

L'agriculture a voulu s'engager en faveur de la protection des salariés dans le contexte de crise sanitaire. À cette fin, les partenaires sociaux de l'agriculture (la FNSEA, la Confédération française démocratique du travail [CFDT], la Confédération française des travailleurs chrétiens [CFTC], Force Ouvrière [FO] et le Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles [SNCEA/CFE-CGC]) ont signé un protocole sanitaire paritaire le 11 mai 2020. Ils y ont réaffirmé l'importance accordée à la santé des salariés de la production agricole.

Ce protocole avait pour objet de permettre la continuité ou la reprise de l'activité. Ainsi « la mise en œuvre des mesures sanitaires doit être considérée comme une condition incontournable à l'activité des exploitations et des entreprises agricoles ». Chaque entreprise a dû s'y conformer et prendre les dispositions nécessaires. Pour y parvenir, elle a pu compter sur les acteurs internes à son activité en y associant les

représentants du personnel lorsqu'ils existent, mais également les acteurs « périphériques » dont l'expertise et la technique sont indiscutables. À ce titre, la mutualité sociale agricole (MSA) et spécifiquement les services de santé et de sécurité au travail sont les piliers sur lesquels les entreprises doivent pouvoir s'appuyer dans l'accompagnement de la mise en place des mesures organisationnelles et de prévention.

Le protocole souligne ainsi le rôle central des services de santé au travail des caisses de la MSA. [Les supports par filière, par activité et par typologie de salariés](#) mis à disposition du monde agricole depuis le début de la crise en témoignent.

Par ailleurs, les partenaires sociaux ont souhaité rappeler qu'il est obligatoire de tenir un document unique d'évaluation des risques professionnels (Duerp) et de le maintenir très régulièrement à jour : Systema⁽¹⁾, solution du réseau FNSEA, permet de satisfaire rapidement à cette actualisation nécessaire du Duerp.

Les partenaires sociaux avaient aussi tenu à préciser que pendant les périodes de tensions, une attention particulière doit être portée à la durée du travail. Le recours aux heures supplémentaires et complémentaires, lorsqu'il est inévitable, doit alors s'entourer d'une vigilance extrême sur le respect des mesures de protection. L'apparition de signes de fatigue est une alerte à prendre en considération pour éviter tout accident.

Enfin, les partenaires sociaux ont insisté sur l'importance de la participation des travailleurs et de leurs représentants à la gestion de la santé et de la sécurité au travail. C'est une clé du succès. Il est important que les travailleurs soient informés des changements prévus et de la façon dont les processus temporaires fonctionneront en pratique. S'engager ensemble dans l'évaluation des risques et l'élaboration des mesures de prévention est un élément important de la mise en place de bonnes pratiques en matière de santé et de sécurité.

Le dialogue social territorial est primordial et plus que jamais pertinent dans les périodes difficiles. C'est en prenant des décisions au plus près de la réalité du terrain qu'on trouve les meilleures solutions, notamment en matière d'organisation du travail. C'est pourquoi, les instances du dialogue social territorial agricole, et notamment les commissions paritaires régionales de l'emploi (CPRE) et les commissions paritaires d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CPHSCT), doivent être informées et consultées afin de remplir pleinement leurs missions.

1) [https://www.systema.fr/\(S\(uk55cdu5txw0kesvg5yjndat\)\)](https://www.systema.fr/(S(uk55cdu5txw0kesvg5yjndat)))

LA PROPOSITION DE LOI POUR RENFORCER LA PRÉVENTION EN SANTÉ AU TRAVAIL

La réforme de la santé au travail intéresse particulièrement la FNSEA car l'organisation actuelle de la santé au travail en agriculture repose pour une grande partie des concertations sur les partenaires sociaux, que ce soit avec les pouvoirs publics (dans le cadre des commissions nationales de prévention salariés et exploitants), au sein de la MSA (avec les comités de protection sociale des salariés [CPSS], les comités paritaires des non-salariés [CPNS], les comités techniques nationaux [CTN] de prévention et comités techniques régionaux [CTR] de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles des salariés agricoles) et enfin sous forme paritaire (la commission nationale paritaire pour l'amélioration des conditions de travail en agriculture [CPNACTA] et les CPHSCT).

Toutefois, à la grande différence avec le régime général, le dispositif de prévention concerne les salariés et exploitants agricoles. Cette construction repose notamment sur le fait que les exploitants et les salariés agricoles font le « même » métier, ce qui résulte de la structure des entreprises qui sont majoritairement très petites. Dès lors, la mise en place de dispositifs à destination de la prévention des salariés ne doit pas remettre en cause ce parallélisme et doit donc aussi s'apprécier quant à sa pertinence au titre des « travailleurs indépendants ».

Cette proposition de loi a été également l'occasion pour la FNSEA de réaffirmer qu'elle souhaite que la MSA reste un pilier pour l'agriculture en matière de santé au travail car elle possède des atouts incontestables pour la mise en place de dispositifs relevant de la santé au travail : un bon maillage territorial, le guichet unique et la pluridisciplinarité.

Par ailleurs, l'organisation de la gouvernance de la santé au travail doit permettre d'assurer que l'ensemble des représentants des entreprises ait une place. Dès lors, organisations patronales nationales interprofessionnelles comme multiprofessionnelles doivent avoir un siège dans les instances dédiées à la santé au travail, que ces instances soient techniques ou politiques, nationales ou régionales. Si le paritarisme doit être renforcé, ce qui est fondamentalement une voie que la FNSEA approuve, cela ne peut pas l'être en excluant des pans entiers de l'économie.

**LES CONDITIONS
DE TRAVAIL VUES
PAR LE CONSEIL
ÉCONOMIQUE SOCIAL
ET ENVIRONNEMENTAL**

LES ORIENTATIONS ISSUES DES RÉCENTS AVIS DU CONSEIL ÉCONOMIQUE, SOCIAL, ET ENVIRONNEMENTAL SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL (CESE)

2020 : UNE ANNÉE DE TRANSFORMATIONS PROFONDES DES SITUATIONS ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL, DES EFFETS DURABLES AU-DELÀ DE LA CRISE SANITAIRE

Du fait de la crise, l'année 2020 a été marquée par des évolutions qui ont modifié les situations et les conditions de travail, peut-être de manière durable. Ce bilan est l'occasion de rappeler un enjeu central : **réussir les adaptations du travail aux transitions écologiques et aux transformations numériques, tout en assurant de meilleures conditions de travail et des emplois de qualité**. Une telle ambition suppose que ces adaptations soient conduites, acceptées et vécues de manière positive par les salariés et les entreprises, les agents et les administrations.

Pendant cette phase de pandémie et de confinements, notre société a pu maintenir ses activités en sachant parfois faire preuve d'innovation sur les lieux de travail. Le recours accru au numérique s'est également affirmé comme une tendance caractéristique de la période. Ces évolutions font écho à la recherche d'une meilleure adaptation du travail à l'homme (principe consacré par l'accord national interprofessionnel [ANI] du 9 décembre 2020). De plus, avec cette pandémie, des salariés ont largement reconsidéré leur avenir professionnel.

Dans sa contribution, le Cese met en lumière des évolutions profondes des conditions de travail, que la pandémie a accélérées ou révélées, avant de proposer des

axes de réflexion avec un fil directeur : la confiance comme élément indispensable pour faire face collectivement aux incertitudes de la période.

1. FACE À LA PANDÉMIE : LA RÉORGANISATION PROFONDE DU MONDE DU TRAVAIL ET DES MANIÈRES DE TRAVAILLER

La période des confinements s'est traduite par un recours massif au télétravail et par une adaptation du monde du travail en raison de décisions administratives adoptées pour faire face à un péril sanitaire et protéger les salariés, notamment les plus exposés. Cette situation inédite a montré la capacité des collectifs de travail à trouver des solutions pour continuer de répondre aussi efficacement que possible aux besoins de la population en maintenant l'activité des entreprises. L'Observatoire français des conjonctures économiques (OFCE) a ainsi pu observer que les pertes induites par la crise se sont concentrées dans les quatre secteurs qui ont dû subir les fermetures d'activité (services de transport, fabrication de matériel de transport, construction et hébergement-restauration), ce qui signifie qu'en dépit de la pandémie, l'activité est restée soutenue dans le reste de l'économie⁽¹⁾.

La période a révélé que les relations de travail pouvaient se poursuivre et s'adapter en situation de pandémie, en dépendant en grande partie des outils numériques. Cela pose notamment la question des compétences nécessaires à leur maîtrise (en particulier face aux situations d'illectronisme qui touchent 17 % de la population) pour l'ensemble du monde du travail et des possibilités d'accès, en termes de matériel et de couverture numérique.

2. LA PANDÉMIE A ACCENTUÉ VOIRE CRÉÉ DES DIFFÉRENCES DE SITUATIONS ET DE CONDITIONS DE TRAVAIL

2.1. DES CLIVAGES SOCIOPROFESSIONNELS PLUS FORTEMENT RESENTIS

Les mesures de restrictions des contacts humains et de déplacements décidées à deux reprises, au printemps et à l'automne 2020, pour contenir la pandémie,

1) Audition d'Éric Heyer et Mathieu Plane devant la commission économie et finances du Cese le 15 septembre 2021.

ont momentanément renvoyé le monde du travail à trois grands types de situations :

- l'arrêt d'activité avec le déclenchement du dispositif de chômage partiel (ou dans le cas des indépendants d'aides financières spécifiques) ;
- la poursuite d'activité en télétravail en raison de circonstances exceptionnelles depuis le domicile ;
- le maintien de l'activité sur site, pour des services définis comme essentiels, et qui ne pouvaient être rendus à distance, comme la santé et les services sociaux en direction des plus âgés et des plus jeunes, le commerce alimentaire, les activités de livraison qui ont connu un fort développement pendant cette période, le nettoyage des locaux qui a dû être assuré pour freiner la pandémie dans beaucoup de locaux professionnels, etc.

Cette différenciation des situations pendant la crise sanitaire recoupe partiellement des distinctions classiques au sein de la sphère socioprofessionnelle :

- la pratique du télétravail, dans des proportions jusque-là inconnues, a concerné majoritairement les cadres et les professions intellectuelles et dans une bien moindre mesure les employés ;
- les catégories ouvrières sont en revanche fortement représentées parmi les salariés en chômage partiel ;
- quant aux métiers dits de première ou de seconde lignes, maintenus sur site pendant toute la durée de la pandémie, ils relèvent majoritairement des catégories employés et ouvriers.

De telles différences ont pu nourrir un sentiment d'injustice alimenté par une exposition inégale à deux types de risques. D'une part, le risque sanitaire auquel ont été plus fortement exposés celles et ceux qui ont continué à se rendre sur leur lieu de travail, et d'autre part, le risque de perte d'emploi qui a pu inquiéter fortement les salariés placés en chômage partiel malgré le caractère incontestablement protecteur de la mesure. Quant au télétravail, le ressenti des salariés concernés apparaît contrasté²⁾.

Il reste que ces nouveaux facteurs clivants pourraient perdurer au-delà de la pandémie actuelle. En dépit de son caractère d'urgence et des problèmes qu'elle a pu poser, l'expérience massive de télétravail a fonctionné et a été appréciée par beaucoup de celles et ceux qui s'y sont livrés. Les négociations qui ont eu lieu au niveau national interprofessionnel et au niveau central dans la fonction publique fournissent un cadre pour que soient développés par voie d'accords, dans les entreprises et les administrations publiques, des usages réguliers du télétravail. Ces possibilités nouvelles ne concernent pas, ou de façon très marginale, les professions dont l'exercice implique une présence physique permanente.

2) CFDT, Enquête *Mon travail à distance*, 2020. Union générale des ingénieurs, cadres et techniciens est une organisation confédérale de la Confédération générale du travail (Ugict CGT), Enquête nationale *Télétravail*, 2021.

2.2. DES INÉGALITÉS FEMMES/HOMMES ACCRUES ET RENDUES PLUS VISIBLES PENDANT LA CRISE SANITAIRE

La recomposition des conditions de travail pendant la crise sanitaire a accentué et rendu plus visibles d'autres formes d'inégalités, en particulier entre les femmes et les hommes³⁾. Ces facteurs d'inégalité de genre concernent à la fois des métiers exercés « en présentiel » et des situations de télétravail.

Les activités qui ont été considérées comme essentielles pendant les périodes de confinement et qui ont dû être poursuivies au contact du public regroupent des métiers très majoritairement féminins, peu valorisés en temps ordinaires. Il s'agit en particulier des métiers du soin et de l'accompagnement sanitaire et social. Le Cese a attiré l'attention à différentes reprises (en 2014, dans son avis consacré à « la mixité des métiers » et en 2020, dans son avis intitulé « Le travail à domicile auprès des personnes vulnérables : des métiers du lien ») sur les conditions de travail difficiles dans ces métiers à prédominance féminine. Il a souligné la sinistralité élevée de ces professions et une sous-évaluation de leur pénibilité. Or, les professionnelles de ces secteurs ont été souvent sur-sollicitées au plus fort de la pandémie et confrontées à des situations parfois difficilement supportables. Ces métiers méritent de faire l'objet d'une attention toute particulière dans le *Bilan des conditions de travail*.

Le recours massif et dans l'urgence au télétravail, alors même que les écoles étaient dans l'incapacité d'accueillir la majorité de leurs élèves et que les hôpitaux avaient besoin de place, a replacé au premier plan la question de l'inégale répartition des tâches domestiques et des responsabilités familiales entre les hommes et les femmes. Les difficultés d'organisation au sein de l'espace domestique des activités professionnelles, familiales (aidance) et scolaires ont pesé principalement sur les femmes. Ce point devrait être évalué au moment où le télétravail est appelé à devenir une modalité courante de l'activité professionnelle.

2.3. UN ISOLEMENT ACCRU DES SALARIÉS PRÉCAIRES PENDANT LA CRISE SANITAIRE

Des salariés précaires (y compris des personnes travaillant dans le secteur informel, les travailleurs migrants) qui enchaînaient les contrats courts avant le premier confinement se sont trouvés brutalement privés de leurs moyens d'existence en étant empêchés de se repositionner sur le marché du travail. Sans droits suffisants à l'assurance chômage et placés dans l'angle mort des mesures de soutien, ces actifs et actives, souvent jeunes, ont été nombreux à se trouver isolés pendant la crise, avec des conséquences tant en termes de subsistance, qu'en matière de risques psychosociaux qui peuvent compromettre leur retour à l'emploi.

3) Dominique Joseph et Olga Trostiansky, *Crise sanitaire et inégalités de genre*, avis du Cese, mars 2021.

3. DES INTERROGATIONS FORTES SUR LE SENS ET LA FINALITÉ DU TRAVAIL

En raison des fortes inquiétudes sur l'avenir qu'elle a en quelque sorte illustrées et parce qu'elle a eu des conséquences durables sur l'organisation du travail, la pandémie a renforcé les interrogations sur le sens et la finalité du travail, déjà très présentes parmi les jeunes générations d'actifs. L'accord national interprofessionnel (ANI) du 9 décembre 2020 sur la santé au travail fait écho à ce questionnement en posant le principe de l'adaptation du travail à l'homme comme base de la prévention primaire. Il trace ainsi une voie pour répondre aux aspirations nouvelles en matière de conciliation des temps de vie et d'intégration de la préservation du vivant dans l'activité économique. Il reste à assurer la déclinaison de ce principe, par le dialogue social, dans les branches et les entreprises, pour aboutir à des solutions concrètes tant pour les salariés que pour les entreprises.

4. LA CAPACITÉ DE MOBILISATION DES ACTEURS DU DIALOGUE SOCIAL

Les moyens de communication des acteurs du dialogue social dans les branches et les entreprises, mais aussi leurs interactions avec les pouvoirs publics, permettent d'assurer une continuité des échanges avec les salariés et l'information sur les décisions prises.

La période a aussi montré que les organisations professionnelles et syndicales jouent un rôle dans la coordination des plans d'action sur les conditions de travail pour envisager la poursuite, voire la reprise des activités dans les conditions de sécurité requises.

Cette observation est particulièrement vraie dans les branches couvrant de nombreuses entreprises de petite taille, auxquelles les organisations professionnelles apportent des services importants sur les fonctions qui ne peuvent être assumées en interne.

Pour autant, la bonne conduite de ces plans d'action et l'efficacité de la diffusion des messages ayant trait aux dispositifs de prévention ou de soutien aux activités impliquent le partage d'informations entre les parties prenantes d'un dialogue social approfondi. La qualité du dialogue social et des négociations entretenues, dans les entreprises comme dans les branches professionnelles, contribue au succès de tels dispositifs. Ceci est également vrai dans les administrations.

5. QUELLES ORIENTATIONS POUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL

5.1. INTÉGRATION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL DANS UNE APPROCHE DE SANTÉ GLOBALE

Au cours de l'année 2020, l'enjeu de l'intégration de la santé au travail dans une approche de santé globale⁽⁴⁾ est devenu plus prégnant. La pandémie a révélé que l'organisation du travail pouvait être orientée dans le but de préserver la santé et de répondre aux besoins de soins de la population. L'ensemble du monde du travail a pris conscience des facteurs variés d'exposition aux risques, non seulement sur le lieu du travail, mais aussi dans l'ensemble des activités quotidiennes. Limiter les déplacements dans les transports en commun et respecter des gestes barrières entre collègues pour réduire la circulation du virus constituent une préoccupation de prévention collective. Une réorganisation plus globale des activités a été nécessaire, confirmant le lien entre organisation du travail et santé.

Renforcer le rôle de la commission santé et sécurité au travail des comités sociaux économiques (CSE) est essentiel. Un suivi de la mise en place des commissions santé, sécurité et conditions de travail (CSST) par accord d'entreprise ou des efforts des branches pour venir en aide à leurs adhérents doit constituer un des éléments du *Bilan des conditions de travail*. En effet, la crise sanitaire a permis de vérifier que dans les entreprises où existent des CSE et/ou des organisations syndicales, il devient plus aisé d'identifier des points pratiques et organisationnels à améliorer, en adoptant des mesures correspondant aux besoins du terrain. Il conviendrait aussi d'opérer un tel suivi en ce qui concerne la fonction publique.

La loi *Climat et Résilience* a conduit à l'intégration des préoccupations environnementales dans le champ de compétences des CSE. L'exercice de ces nouvelles compétences par les CSE devrait être facilité par l'évolution de la base de données économiques et sociales (BDES), devenue base de données économiques, sociales et environnementales (BDESE)⁽⁵⁾.

L'usage du droit de retrait, droit individuel, a été revendiqué dans certains cas où les travailleuses et travailleurs s'estimaient trop exposés à un risque de contamination dans l'exercice de leur travail. Le bilan du recours à ce droit prévu à l'article L. 4131-1 du code du travail n'a pas été dressé. Il pourrait constituer un indicateur utile à l'observation de difficultés en lien avec les conditions de travail pendant les pandémies.

En outre, la conclusion de l'ANI santé au travail et la loi « pour renforcer la prévention en santé au travail » ont mis particulièrement l'accent sur l'enjeu d'une bonne organisation de la prévention primaire des risques.

4) La notion de santé globale associe, dans une approche décloisonnée, la santé environnementale, la santé au travail et la santé publique.

5) Florent Compain et Bernard Vivier, *Les reconversions professionnelles*, avis du Cese, mars 2021.

Ces évolutions marquantes impliquent un décloisonnement de la médecine du travail et une meilleure coordination entre l'ensemble des acteurs de prévention et de santé, y compris avec la médecine de ville, les Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) et d'autres acteurs de prévention dans le champ des complémentaires santé.

5.2. L'ADAPTATION AU DÉRÈGLEMENT CLIMATIQUE : UN ENJEU DES CONDITIONS DE TRAVAIL

L'année 2020 a été marquée par une canicule qui a une nouvelle fois dépassé des records avec de nombreux pics de chaleur dépassant les 40° C. L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) considère que la chaleur constitue un risque pour les salariés à des températures désormais facilement atteintes et dont la fréquence et l'intensité vont augmenter.

Il est donc nécessaire de s'adapter et d'organiser en amont la gestion de tels événements pour ce qui concerne les conditions de travail, comme le montre le rapport de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) de janvier 2018⁶⁾ qui fait suite à une saisine de la Direction générale de la santé (DGS) et la direction générale du travail (DGT) dans le cadre du Plan national d'adaptation au changement climatique (Pnacc).

En 2020, les contraintes liées à la Covid-19 ont accentué les mesures de prévention à déployer et ont fait l'objet d'une note interministérielle le 29 mai 2020. Les réflexions autour de ce sujet ont donné lieu à l'élaboration d'une instruction interministérielle datée du 7 mai 2021 qui vient faire évoluer le « plan canicule » élaboré en 2004 et d'un guide sur l'organisation de la réponse de sécurité civile (Orsec) produit par la DGS. Pour anticiper et prévenir ces événements, l'employeur peut s'appuyer sur les Directions générales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) et associer le CSE dans sa gestion de la protection des salariés.

5.3. LES ENJEUX DE PRÉVENTION DES RISQUES DU TÉLÉTRAVAIL

Le succès du télétravail conduit aujourd'hui à négocier ou renégocier de nombreux accords en prenant en compte le télétravail pour cas de force majeure ou circonstances exceptionnelles ainsi que l'ANI du 26 novembre 2020, en particulier sur l'augmentation du temps autorisé en télétravail. Cependant, télétravailler n'est pas exempt de difficultés et les conditions, ainsi que l'organisation du travail à distance, nécessitent d'intégrer dans le champ des négociations :

- l'investissement dans l'ergonomie des postes de travail à domicile et ses conséquences en termes de coûts ;
- le droit à la déconnexion ;
- les impacts dans la réorganisation des tâches et la conduite du management ;

6) *Évaluation des risques induits par le changement climatique sur la santé des travailleurs, avis de l'Anses, rapport d'expertise collective, janvier 2018.*

- la formation des salariés et du management à cette nouvelle façon de travailler à distance.

Les enjeux de l'intégration des nouveaux arrivants, de la prévention des risques psychosociaux liés à l'isolement et d'aggravation de la charge mentale occasionnée par la difficulté de cumuler des temps de travail et des temps de la vie privée en un lieu unique devraient être davantage explorés. De même, le télétravail a pu ou peut modifier les conditions de travail en présentiel avec un réagencement des espaces de travail collectifs qui ne doit pas être opéré au détriment du bien-être des salariés.

5.4. L'ATTENTION AU SENS ET À LA FINALITÉ DU TRAVAIL

Les travaux qui objectivent les effets d'un sentiment de perte de sens au travail sont désormais nombreux. Un tel sentiment conduit les personnes à se désinvestir de leur travail, voire à ne pas vouloir retourner au travail. À l'inverse, le sentiment d'exercer un travail qui a du sens peut impliquer un meilleur investissement dans le collectif, qui se mesure notamment par l'adhésion à un syndicat⁽⁷⁾.

C'est aussi tout l'intérêt du principe d'adaptation du travail à l'humain que de reconnaître le sens et la finalité du travail comme des facteurs de performance globale qui peuvent accroître à la fois la productivité des entreprises et la qualité des services rendus à la population et à l'environnement.

Les circonstances exceptionnelles ont permis parfois plus d'autonomie dans le travail, mais dans la durée, cela suppose de renforcer les compétences clés, notamment numériques, pour s'adapter aux nouveaux fonctionnements organisationnels.

Ainsi, la réassurance de l'ensemble des salariés sur l'acquisition de compétences devenues indispensables pour s'adapter à de nouvelles organisations du travail est un enjeu majeur. L'accompagnement des parcours et l'accès à la formation professionnelle dans les périodes de crise et face aux besoins de reconversion deviennent des éléments clés de réussite des projets de reconversions professionnelles⁽⁸⁾, en particulier pour celles et ceux à qui le travail à distance, l'activité ou le temps partiel subi ont donné un sentiment d'inutilité ou changé leur rapport au poste occupé.

5.5. LES NOUVEAUX ÉQUILIBRES DANS LA CONCILIATION DES TEMPS DE VIE

L'expérience du confinement a révélé de nouvelles possibilités d'aménagement des temps de travail, en reformulant les enjeux d'articulation des temps de vie, notamment à travers la question du télétravail. L'accentuation de la porosité entre temps de travail et temps personnel pour de nombreux salariés en raison de l'exécution des tâches professionnelles à domicile questionne la relation de subordination et les décisions de gestion relatives à l'organisation des temps de travail. C'est au fond

7) Thomas Coutrot, Coralie Perez, *Quand le travail perd son sens*, Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares), Document d'études n° 249, août 2021.

8) *Les reconversions professionnelles*, avis du Cese précité.

la relation hiérarchique, dimension essentielle du rapport entre salariés et employeurs, qui est interrogée.

Le management doit-il se concentrer sur les moyens de contrôler le temps passé au travail à distance ou revoir son logiciel pour accroître les marges d'autonomie des salariés ? Le principe de confiance est sans doute le maître-mot d'un management moderne, encore faut-il que les objectifs prescrits restent adaptés à un temps de travail nécessairement limité.

La conciliation des temps de vie répond également à des enjeux fondamentaux pour le bien être des personnes qui ont besoin d'aide, personnes en situation de handicap, enfants, personnes âgées en pertes d'autonomie qui constituent une part de plus en plus importante de la population. Dans son plan « Agir pour les aidants »⁽⁹⁾, le sujet des aidants est un thème obligatoire du dialogue social dans les branches.

5.6. NOUVELLES APPROCHES DES MOBILITÉS GÉOGRAPHIQUES POUR SE RENDRE AU TRAVAIL

La loi *Climat et Résilience* vient d'instaurer de nouvelles mesures en faveur de déplacements plus collectifs dans le code du travail. Ce sont des mesures qu'il conviendra d'évaluer. Ainsi, les négociations annuelles obligatoires comportent un nouveau champ de mesures en faveur des mobilités des salariés. L'avis *Travail, emploi et mobilités* du Cese avait appelé à des mesures dans ce sens. Un bilan de l'appropriation des mesures adoptées par voie négociée dans les entreprises et de leurs effets sur la qualité de vie et des conditions de travail devrait être préparé.

Le Cese considère comme un point de vigilance toute incitation à négocier des mesures de mobilité qui se traduirait par un droit à polluer des entreprises par des crédits carbone ou autres. Par ailleurs, le Cese rappelle une de ses préconisations sur les accords de performance collective, dont les effets sur la mobilité contrainte des salariés dans leurs déplacements quotidiens devraient être mesurés tant pour la qualité de vie et les conditions de travail des salariés que pour le bilan carbone de la nouvelle organisation des activités résultant de tels accords.

5.7. L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL : FACTEUR CLÉ DE L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS

La pandémie et la restriction des mouvements de populations, en particulier migrantes, ont également fait apparaître les conditions de travail et d'emploi comme un enjeu d'attractivité pour de nombreux métiers. Les difficultés de recrutement des salariés agricoles, des personnels soignants, des aides à domicile et personnels de la propreté et des ouvriers du bâtiment sont en partie causées par l'image de métiers pénibles. Les efforts des employeurs, des branches professionnelles, voire des pouvoirs publics, pour

9) Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées, ministère des Solidarités et de la Santé, *Agir pour les aidants, Stratégie de mobilisation et de soutien*, 2020-2022.

investir dans les conditions de travail seraient sans doute de nature à favoriser l'employabilité de nombreux salariés, en particulier parmi les plus âgés.

Cet enjeu est redoublé dans le contexte d'un risque pandémique élevé pour tous les métiers au contact du public et dont l'exercice comporte des risques de contamination plus élevés, en particulier dans la santé, le social et le médicosocial où les besoins en recrutement sont élevés.

5.8. LE DIALOGUE SOCIAL À TOUS LES NIVEAUX EN MATIÈRE DE QUALITÉ DE VIE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL (QVCT)

La pandémie a été l'occasion d'une prise de conscience des nombreux enjeux ci-dessus évoqués par les acteurs du dialogue social et civil. Les bilans des conditions de travail à venir devront prendre la mesure de chacun des enjeux mentionnés ci-dessus. L'année 2020 a mis au grand jour des transformations durables du monde du travail. Ainsi, le sentiment d'un risque d'atomisation des collectifs de travail traverse bien des professions, alors même que le dialogue social et les négociations collectives sur la qualité de vie et les conditions de travail n'ont jamais été aussi nécessaires.

Si la responsabilité de la société civile semble de plus en plus engagée sur les questions de santé et d'environnement, le monde du travail doit y apporter sa contribution. Une des dimensions du bilan annuel des conditions de travail pourrait être de fournir une appréciation qualitative des résultats des négociations collectives d'entreprises sur la qualité de vie et les conditions de travail, ainsi que des résultats de telles négociations ayant lieu au sein de la Fonction publique.

De réels progrès ont été réalisés dans le secteur privé. La lecture du *Bilan des conditions de travail* révèle une asymétrie évidente entre le traitement du secteur privé et de la fonction publique. Or, il ne devrait pas y avoir de différence entre ces secteurs dans l'objectif de prévention des risques professionnels de l'ensemble des actifs.

Le dialogue social de branche ou territorialisé peut également venir en aide aux petites entreprises sur le terrain de la prévention de la pénibilité des métiers et des conditions de travail. La régulation des pratiques de concurrence déloyale entre dans la compétence des branches professionnelles. L'ambition de négocier des socles de droits en matière de qualité de vie et de conditions de travail dans certaines branches participe pleinement de cette régulation. Faute d'une bonne complémentarité entre les différents niveaux de négociation collective, le risque d'un *dumping* social par des conditions de travail dégradées reste élevé. À l'inverse, une bonne régulation des conditions de travail en fonction des niveaux pertinents de négociation devrait contribuer à la réalisation de toutes les promesses contenues dans l'ANI de santé au travail.

PARTIE 1
LES ACTEURS
DE LA PRÉVENTION
DES RISQUES
PROFESSIONNELS

Chapitre 1

La progressive organisation de la prévention des risques professionnels en France

1. Les premières mesures protectrices en matière de santé et sécurité au travail	81
2. Un système de prévention des risques professionnels répondant au cadre juridique international et européen	83
2.1. La convention n° 187 de l'organisation internationale du travail (oit) fixe un cadre promotionnel pour la sécurité et santé au travail auquel la France satisfait	83
2.2. Les apports des directives européennes dans le droit de la santé au travail en France	84
2.3. La capacité du cadre à s'adapter : les dispositifs de gestion de la crise sanitaire	86
3. Intégrer la santé au travail dans des projets stratégiques qui ont un impact sur le travail et leurs organisations	88
3.1. Le cadre issu des ordonnances « travail »	88
3.2. La qualité de vie au travail (qvt), un objet né du dialogue social structurant le plan santé au travail	88
3.3. Le plan santé au travail met les pouvoirs publics au défi d'une meilleure connaissance réciproque des acteurs et de leur coordination	89

Chapitre 1

La progressive organisation de la prévention des risques professionnels en France

1. LES PREMIÈRES MESURES PROTECTRICES EN MATIÈRE DE SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

La protection de la santé et de la sécurité au travail constitue le socle autour duquel le droit du travail s'est progressivement construit.

- **La première phase remonte au XIX^e siècle.** Le développement de la révolution industrielle et ses conséquences ont conduit le législateur à intervenir pour édicter les premières mesures de protection au bénéfice des populations particulièrement vulnérables : les travailleurs dans les mines (loi du 21 avril 1810 et décret du 3 janvier 1813), les enfants (loi du 22 mars 1841) et les jeunes filles (loi du 19 mai 1874).
- **Le processus de création d'une législation préventive s'accélère à la fin du XIX^e siècle** et manifeste la volonté de l'État de mettre en place les premiers éléments d'une politique de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs : les lois du 2 novembre 1892 (sur le travail des enfants, des filles mineures et des femmes dans les établissements industriels), du 12 juin 1893, du 29 décembre 1900 et du 11 juillet 1913 fixent un corps de règles en matière d'hygiène et de sécurité. Parallèlement, la loi du 9 avril 1898 constitue une étape capitale pour la réparation des risques professionnels et pour la prévention. Elle établit le principe de la responsabilité civile systématique de l'employeur pour les accidents survenus dans son entreprise.
- **Une seconde phase s'ouvre à partir de 1945.** D'une part, la prévention s'appuie sur de nouveaux concepts, comme celui de l'amélioration des conditions de travail et la promotion de la sécurité intégrée, et les réglementations « techniques » se développent. D'autre part, elle bénéficie de la création d'institutions nouvelles : mise en place de la Sécurité sociale, de la médecine du travail ou des comités d'hygiène et de sécurité dans les entreprises.

Généralisation de la législation du travail

En 1906, le ministère du travail est créé. Le code du travail, créé par la loi du 26 novembre 1912, prévoit notamment la déclaration de tout accident du travail et de toute maladie professionnelle ainsi que les mesures d'amélioration des conditions d'hygiène et de sécurité.

Des décrets généraux concernant tous les locaux de travail sont pris en 1913 (nettoyage des locaux, cubage d'air, éclairage, chauffage, etc.), ainsi que des décrets sur des dispositions relatives à des travaux « à risque » (l'intoxication saturnine, l'infection charbonneuse, etc.).

C'est le 1^{er} octobre 1913 qu'un décret rend obligatoire la réparation des maladies professionnelles. En 1934 est rendu obligatoire le contrôle médical de certaines catégories de travailleurs en situation de risque particulier, à l'embauche et périodiquement, protection spéciale qui va s'étendre progressivement à un grand nombre de salariés.

En 1937 a été créée l'inspection médicale du travail, alors que depuis 1936, l'inspection du travail, jusque-là chargée de l'application des textes, commence à intervenir comme médiateur dans les conflits.

- **Entre 1955 et 1975,** 20 années marquées par une forte croissance et par la modernisation de l'outil industriel, le taux d'accidents du travail diminue d'un tiers⁽¹⁾. Grâce à ces progrès, **deux nouveaux concepts ont pu s'imposer à partir des années 1970 : l'amélioration des conditions de travail et la promotion de la sécurité intégrée.** En 1973, le législateur consacre le concept de « conditions de travail » et crée l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact), dotant ainsi le ministère du travail d'un opérateur qui élabore et diffuse des conseils auprès des entreprises.
- **La loi du 6 décembre 1976 pose le principe de l'intégration de la prévention des risques professionnels à l'ensemble des situations de travail :** locaux de travail, machines et appareils, produits utilisés, mais également formation pratique à la sécurité de chaque salarié à son poste de travail. Ces orientations se trouvent complétées par des mesures visant à développer la concertation sur la prévention et les conditions de travail.
- Le dialogue dans la définition des politiques est renforcé et systématisé par la **création du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels en 1976, qui assure la concertation avec les partenaires sociaux et auquel se substitue, en 2009, le Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct).**

1) Le nombre d'accidents du travail a diminué de plus d'un tiers en passant de plus d'un million d'accidents du travail (117,8 AT) en 1955 à 81,7 AT en 1975.

2. UN SYSTÈME DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS RÉPONDANT AU CADRE JURIDIQUE INTERNATIONAL ET EUROPÉEN

2.1. LA CONVENTION N° 187 DE L'ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL (OIT) FIXE UN CADRE PROMOTIONNEL POUR LA SÉCURITÉ ET SANTÉ AU TRAVAIL AUQUEL LA FRANCE SATISFAIT

La convention n° 187 de l'OIT concernant le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail avait été adoptée lors de la 95^e session de la Conférence internationale du travail qui s'était réunie à Genève du 31 mai au 16 juin 2006.

Cette démarche de l'OIT résulte d'une approche intégrée qui s'appuie sur la combinaison d'instruments normatifs et d'outils pratiques. Cet ensemble de moyens d'action forme le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail. La convention n° 187 définit et formalise cette approche en enjoignant aux États signataires d'en assurer une déclinaison sur le plan national.

Elle fixe ainsi l'architecture générale du cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail qui doit comprendre :

- **Une politique nationale** visant à prévenir les accidents et les atteintes à la santé liés au travail en réduisant au minimum les causes des risques inhérents au milieu de travail.
- **Un système et un programme national de sécurité et de santé au travail.** Le système national désigne l'infrastructure de mise en œuvre de la politique nationale et des programmes nationaux. Ces derniers doivent comprendre des objectifs hiérarchisés d'amélioration de la santé et de la sécurité au travail qui doivent faire l'objet d'une évaluation permettant d'apprécier les améliorations observées en fonction des moyens affectés à leur réalisation.
- Dans son **discours à la Conférence internationale du travail du 15 juin 2009**, le Président de la République a pris l'engagement que la convention n° 187 serait ratifiée par la France. Cet engagement a été tenu avec l'adoption définitive par l'Assemblée nationale, le 13 février 2014, de la loi autorisant la ratification de la convention n° 187 de l'OIT relative au cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail.

La France a ainsi pris, dès l'origine, une part très active au processus de négociation de la convention et s'est engagée par la suite dans une démarche stratégique du même ordre avec la mise en œuvre du premier *Plan santé au travail* couvrant la période 2005-2009.

2.2. LES APPORTS DES DIRECTIVES EUROPÉENNES DANS LE DROIT DE LA SANTÉ AU TRAVAIL EN FRANCE

Depuis les années 1980, c'est de la construction communautaire que vient une nouvelle et considérable impulsion. L'Europe est désormais à l'origine de l'essentiel de l'actualisation des normes françaises et de la modernisation de notre système en matière de santé et de sécurité au travail.

De nombreuses directives, qui constituent le principal instrument d'intervention communautaire grâce à leur force contraignante, **ont ainsi été à l'origine d'avancées du droit de la santé et de la sécurité au travail**, en contribuant à renforcer la protection des travailleurs et à réduire les risques et les dangers sur tous les lieux de travail.

L'intensité de ce développement législatif dû à **l'adoption de directives « sociales »** n'a cessé de croître jusqu'au milieu des années 90. Le point de départ de cette évolution est marqué sans conteste par la **directive sur la sécurité et la santé des travailleurs (directive 89/391/CEE du Conseil, du 12 juin 1989**, concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs), dite directive « cadre ».

Sur cette base, qui fixe les règles générales et minimales de prévention des risques professionnels applicables à tous les États membres, **une vingtaine de directives dérivées, dites directives « filles »** ont été adoptées dans la quasi-totalité des domaines couvrant la protection de la sécurité et de la santé en milieu de travail (manutention des charges, travail sur écran, risques physiques, chimiques et biologiques, prescriptions minimales de sécurité sur les chantiers, etc.).

En France, la **directive-cadre a été transposée par la loi du 31 décembre 1991** relative à la prévention des risques professionnels. Complétée par la **loi de modernisation sociale en 2002** et le **décret sur la réforme de la médecine du travail en 2004**, elle marque un tournant décisif dans l'approche de la santé et de la sécurité au travail.

À l'origine d'une trentaine d'articles nouveaux introduits dans le code du travail qui, pour la première fois, codifient l'ensemble des principes généraux de prévention des risques professionnels, **la loi du 31 décembre 1991 constitue également le fondement de la démarche d'évaluation a priori des risques avec la mise en place du document unique**, dans lequel doivent être retranscrits les résultats de l'évaluation des risques et dont la responsabilité incombe à l'employeur.

Avec **l'entrée en vigueur en 1993 du traité de Maastricht**, l'objectif d'ouverture d'un grand marché unique entre tous les pays membres de l'Union européenne (UE) a également conduit à **l'adoption d'une vingtaine de directives économiques, notamment dans le domaine de la conception des équipements de travail** (directives « machines » ou encore « équipements de protection individuelle ») **ou relatives à la mise sur le marché des produits chimiques**, qui participent aussi,

pour une part importante, à l'amélioration des conditions de travail, de santé et de sécurité sur les lieux de travail.

Vers le milieu des années 90, cette activité normative est devenue moins intense. C'est d'abord la conséquence de l'ampleur des réalisations. C'est aussi la traduction de changements institutionnels dans une Europe de plus en plus tournée vers l'élargissement à de nouveaux pays membres : **entre 2004 et 2014, l'objectif de la Commission européenne, présidée par José Manuel Barroso, est avant tout de simplifier le cadre législatif européen.** Une première évaluation du cadre juridique en matière de santé et de sécurité au travail est menée dans ce cadre : couvrant la période 2007-2012, elle portait sur la mise en œuvre de la directive-cadre et des 23 directives connexes. L'évaluation confirme que la législation de l'UE dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail est globalement efficace et adaptée aux objectifs poursuivis, mais qu'il reste des difficultés à résoudre pour en améliorer les performances⁽²⁾.

C'est dans une volonté d'orientation stratégique que s'est ensuite inscrite l'UE, ainsi que dans le **développement des activités de réseau.** La santé et la sécurité au travail y ont trouvé une place nouvelle, **liée en particulier au concept de « qualité de l'emploi » développé lors du sommet de Lisbonne de 2000.**

Depuis 2016-2017, il est à noter plusieurs actions en matière de santé et sécurité au travail :

- a) En particulier, la priorité portée sur la lutte contre les cancers d'origine professionnelle, qui a permis l'adoption, depuis 2017, de trois nouvelles directives couvrant 26 substances cancérigènes ou mutagènes (2017/2398, 2019/130 et 2019/983). Actuellement, la poursuite de la révision de la directive 2004/37/CE est en cours avec le 4^e paquet (« CMD 4 »).
- b) En outre, 3 autres directives ont été adoptées en 2019 : n° 2019/1831 établissant une cinquième liste de valeurs limites indicatives d'exposition professionnelle, n° 2019/1832 et n° 2019/1833 sur des adaptations purement techniques.
- c) Enfin, pourra être soulignée la réponse rapide de la Commission, dans le cadre de la crise sanitaire, avec l'adoption de la directive 2020/739 modifiant l'annexe III de la directive 2000/54/CE du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne l'inscription du Sars-CoV-2 sur la liste des agents biologiques connus pour provoquer des maladies infectieuses chez l'homme et modifiant la directive (UE) 2019/1833 de la Commission.

2) Cela fait suite à l'élargissement de 2004. Pendant 10 ans, entre 2004 et 2014, l'objet était de rationaliser les mesures de services de santé au travail (SST), plutôt que d'en produire de nouvelles (Commission libérale sous Barroso). La dynamique a été relancée avec l'arrivée de Juncker à la tête de la Commission en 2014, et les actions mises en œuvre en suivant, à partir de 2016.

Sources : <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=148&langId=fr>
<https://www.etui.org/sites/default/files/Chap%205.pdf>

Le principal artisan des stratégies communautaires de santé et de sécurité au travail est la Direction générale de l'emploi (DG Emploi) de la Commission européenne⁽³⁾ mais les partenaires sociaux de niveau européen et les États membres participent également à leur élaboration dans le cadre des discussions du Comité consultatif pour la santé et la sécurité sur le lieu de travail du Luxembourg. Par ailleurs, les délégations des États membres au Conseil de l'UE disposent d'un pouvoir d'amendement des propositions de la Commission (voir *infra* les chapitres 4 et 13 consacrés aux actions européennes et internationales en 2020).

La Commission européenne a publié, le 28 juin 2021, le cadre stratégique qui viendra orienter sa politique en matière de santé et sécurité au travail pour les 6 prochaines années.

2.3. LA CAPACITÉ DU CADRE À S'ADAPTER : LES DISPOSITIFS DE GESTION DE LA CRISE SANITAIRE

A. L'UE exerce une compétence d'appui dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire encadrée par l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'UE

La crise sanitaire a rappelé l'importance de la sécurité et de la santé au travail pour préserver les travailleurs et ainsi contribuer à la continuité des services essentiels au maintien de la vie économique. Elle a également démontré la nécessité d'accorder une plus grande place aux mesures qui renforcent l'hygiène et au soutien à la santé mentale en réagissant plus vite et plus efficacement aux crises que sont les pandémies.

L'UE a, en outre, exercé des compétences à la fois réglementaires et d'appui dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire, compétences encadrées par l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'UE⁽⁴⁾. L'approche de l'UE en matière de SST était axée sur la prévention :

- La pandémie de la Covid-19 a révélé l'importance d'avoir un cadre global d'évaluation des risques et de mesures préventives de la part de l'employeur pour traiter les risques pour la santé des salariés en cas de crise sanitaire. Elle a mis en évidence plus que jamais la nécessité pour les travailleurs de bénéficier d'un environnement de travail qui réduit le risque de transmission de maladies infectieuses. Depuis le début de la pandémie, **l'EU-OSHA a élaboré une série de**

3) Ce service de la Commission est chargé de la politique de l'UE dans les domaines de l'emploi, des affaires sociales, des compétences, de la mobilité des travailleurs et des programmes de financement correspondants de l'UE.

4) Le paragraphe 4 de l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'UE (TFUE) reprend la possibilité d'adoption par l'UE de mesures réglementaires en matière de santé dans les cas prévus par le traité d'Amsterdam. L'UE peut également prendre des mesures fixant des normes élevées de qualité et de sécurité des médicaments et des dispositifs à usage médical. Les paragraphes 1 et 2 de l'article 168 du TFUE précisent que l'action de l'UE complète les politiques nationales, en matière de prévention notamment, et vise également à encourager la coopération entre États membres et à promouvoir la coordination en vue d'établir des orientations et des indicateurs communs, mais aussi d'organiser l'échange des meilleures pratiques. Par ailleurs, l'article 6, point a. du TFUE stipule que l'UE est compétente pour mener des actions visant à appuyer, coordonner ou compléter l'action des États membres, en vue de la protection et de l'amélioration de la santé humaine.

documents d'orientation et d'outils afin de satisfaire aux exigences en matière de santé au travail au cours des différentes étapes de la pandémie.

- Parallèlement, le virus du Sars-CoV-2 a été classé dans la **directive 2000/54/CE du Parlement européen et du Conseil du 18 septembre 2000 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail selon une procédure d'urgence**. Cette décision contribue à assurer la protection des travailleurs dans les installations où le virus est traité directement, comme les centres de production et de distribution de vaccins, mais plus largement, dans toutes les entreprises. Il convient de préciser qu'afin d'éviter les effets de bord, cette décision a fait l'objet d'une mesure de transposition visant à adapter sa mise en œuvre à ce qui est nécessaire, c'est-à-dire à la protection des travailleurs en entreprise.
- La pandémie a également souligné que, dans certains cas, **les travailleurs mobiles et transfrontaliers, y compris les travailleurs saisonniers de l'UE et des pays tiers, peuvent être plus exposés à des conditions de vie et de travail malsaines ou dangereuses**, telles que des logements pauvres ou surpeuplés ou le manque d'informations sur leurs droits. La Commission a élaboré des lignes directrices sur les travailleurs saisonniers et les travailleurs des transports dans l'UE dans le contexte de l'épidémie de la Covid-19. Ces lignes directrices appellent les États membres et les entreprises à veiller au respect de leurs obligations en matière de protection des travailleurs indispensables et vulnérables, y compris en remplissant leurs obligations en matière de SST. L'Autorité européenne du travail (ELA), avec le soutien de la Commission européenne, a également lancé en juin 2021 la campagne de sensibilisation « Droits pour toutes les saisons » pour attirer l'attention sur la nécessité de promouvoir des conditions de travail justes et sûres pour les travailleurs saisonniers employés dans l'ensemble des pays de l'UE. En outre, l'EU-OSHA mène, en coopération avec le Comité des hauts responsables de l'inspection du travail (Chrit), **une enquête sur les points de vue des inspecteurs du travail sur les professions à haut risque, y compris le travail saisonnier, dans tous les États membres**.
- **La reconnaissance de la Covid-19 comme maladie professionnelle ou accident du travail** est déjà une réalité dans 25 États membres. La France, par exemple, a introduit **un décret en septembre 2020, qui permet la reconnaissance automatique comme maladie professionnelle du personnel soignant et des travailleurs et professionnels de catégorie similaire dans les cas d'infection respiratoire grave** (voir chapitre 5).

3. INTÉGRER LA SANTÉ AU TRAVAIL DANS DES PROJETS STRATÉGIQUES QUI ONT UN IMPACT SUR LE TRAVAIL ET LEURS ORGANISATIONS

3.1. LE CADRE ISSU DES ORDONNANCES « TRAVAIL »

L'ordonnance n° 2017-1386 du 22 septembre 2017 relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités réforme profondément le paysage de la représentation du personnel dans l'entreprise, en créant une instance unique de dialogue social, le **comité social et économique (CSE)**, qui se substitue aux trois instances de représentation du personnel que sont le comité d'entreprise, le(s) délégué(s) du personnel et le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

Cette réforme permet la prise en compte des sujets en matière de santé et de sécurité au travail au sein du CSE. Tous les sujets relatifs aux orientations stratégiques de l'entreprise seront désormais discutés sous l'angle de leur impact sur les conditions de travail. Le CSE dispose pour ce faire de l'appui technique des **commissions santé, sécurité et conditions de travail** ainsi que de relais du terrain constitués par les représentants de proximité, lorsqu'ils existent.

Les acteurs de l'entreprise disposent ainsi d'un lieu unique pour engager une démarche globale de promotion de la santé au travail, envisagée comme le vecteur de la performance économique de l'entreprise. **Cette nouvelle instance de représentation du personnel a été mise en place** dès la fin des mandats des élus du personnel survenant à compter du 1^{er} janvier 2018 et **au plus tard le 31 décembre 2019**.

3.2. LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (QVT), UN OBJET NÉ DU DIALOGUE SOCIAL STRUCTURANT LE PLAN SANTÉ AU TRAVAIL

La QVT constitue un second objet permettant d'appréhender de manière globale les questions liées à la santé et à la sécurité au travail.

Depuis la loi du 17 août 2015, la QVT est, avec l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, l'un des trois thèmes des négociations annuelles obligatoires. Cette négociation regroupe plusieurs sous-thèmes :

- l'articulation entre la vie personnelle et la vie professionnelle pour les salariés ;
- les objectifs et les mesures permettant d'atteindre l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes ;
- les mesures permettant de lutter contre toute discrimination en matière de recrutement, d'emploi et d'accès à la formation professionnelle ;

- les mesures relatives à l’insertion professionnelle et au maintien dans l’emploi des travailleurs handicapés ;
- les modalités de définition d’un régime de prévoyance ;
- l’exercice du droit d’expression directe et collective des salariés ;
- les modalités d’exercice du droit à la déconnexion des salariés et la régulation de l’utilisation des outils numériques, pour assurer le respect des temps de repos et de congé.

Le *Plan santé au travail 3 (PST3)* a porté comme priorité pour 2016-2020 le développement de la QVT qui est l’un des dix objectifs opérationnels du plan. Elle y est conçue comme un levier d’amélioration des conditions de travail et de la performance économique et sociale des organisations. Elle doit permettre d’élaborer des réponses conjointes aux attentes à l’égard du travail des salariés, des clients et de l’entreprise en matière de performance.

Les partenaires sociaux se sont emparés du sujet de la QVT dans l’accord national interprofessionnel (ANI) du 9 décembre 2020 en élargissant cette notion à celle de qualité de vie et des conditions de travail (QVCT), considérant que « la qualité de vie au travail et son corollaire (la qualité des conditions de travail) participent à la qualité du travail et à la prévention primaire ».

L’accord souligne notamment :

- l’importance du dialogue social dans la démarche d’amélioration de la QVT ;
- le fait que cette démarche peut prendre de multiples formes, son approche doit donc être adaptée en fonction des besoins et des spécificités de chacune des entreprises (taille, domaine d’activité, localisation, etc.) ;
- qu’il n’existe pas de méthode obligatoire et universelle pour conduire une démarche d’amélioration de la QVT, l’accord de branche ou d’entreprise peut donc proposer une méthode adaptable par l’entreprise.

Dans cette perspective, l’ANI propose également une méthode de mise en place de la QVCT en plusieurs étapes qui a vocation à s’adapter à la réalité de chaque entreprise.

La loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, dans la continuité de l’accord, a adjoint le concept de conditions de travail à celui de QVT pour former le terme de « qualité de vie et des conditions de travail » dans le code du travail afin d’introduire les questions d’organisation du travail dans les négociations en entreprise.

3.3. LE PLAN SANTÉ AU TRAVAIL MET LES POUVOIRS PUBLICS AU DÉFI D’UNE MEILLEURE CONNAISSANCE RÉCIPROQUE DES ACTEURS ET DE LEUR COORDINATION

Depuis les années 70, l’action conjuguée des entreprises, des partenaires sociaux et des pouvoirs publics – sous l’impulsion décisive de l’UE – a permis d’améliorer la santé, la sécurité et les conditions de travail des salariés en France.

Cette action s'est traduite par une baisse particulièrement sensible des accidents du travail et par une meilleure reconnaissance des maladies professionnelles.

Mais ces résultats, qui concernent tous les secteurs d'activité, nécessitent que les efforts soient poursuivis.

C'est tout l'enjeu du *Plan santé au travail*, qui a pour objectif de réduire drastiquement le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles et de faire, des emplois de qualité, la norme.

Le PST 1 (2005-2009) a permis de donner une visibilité politique aux objectifs de politique publique en matière de santé et de sécurité au travail. Il a notamment contribué à renforcer les acteurs de la santé au travail, par exemple en développant les moyens d'intervention de l'administration du travail, en particulier de l'inspection du travail, et en développant des outils de connaissance et de mesure des risques professionnels.

Le PST 2, portant sur la période 2010-2014, a prolongé et renforcé cette dynamique, en mobilisant les organisations professionnelles et syndicales, en poursuivant l'effort de recherche, et en encourageant les démarches de prévention des risques professionnels au sein des entreprises. Il a permis des avancées majeures dans la prévention des risques professionnels, notamment, en structurant les acteurs de la recherche et de l'expertise en santé au travail, et en faisant progresser de manière décisive la prévention de certains risques professionnels, notamment le risque chimique (l'amiante, par exemple).

Le PST3 (2016-2021), toujours dans cette continuité d'action, a su impulser de réelles dynamiques d'acteurs, essentielles pour assurer l'effectivité de la prévention au plus près des entreprises, notamment des très petites entreprises – petites et moyennes entreprises (TPE-PME). L'apparition d'une dynamique régionale, dans le cadre des plans régionaux santé au travail (PRST), est l'un des acquis majeurs du plan : des partenariats locaux ont été noués et ont produit des résultats tangibles en matière de prévention. Des conventions de branches, notamment en matière de risque chimique, participent également de ce mouvement au niveau national.

Pour le PST4 (2021-2025), la démarche ayant conduit à l'élaboration du précédent PST a été réitérée, impliquant les partenaires sociaux au sein du groupe permanent d'orientation du Coct. La direction générale du travail (DGT) et les membres du Copil du PST ont d'abord lancé un travail de bilan du PST3 sous la forme de 13 fiches récapitulant les principaux enjeux, les mesures nationales et régionales mises en œuvre et les grands enseignements pouvant en être tirés, pour chacun des objectifs du plan.

Ces fiches de bilan, transmises entre avril et décembre 2020 aux membres du groupe permanent d'orientation du Coct, ont ainsi contribué à la réflexion pour déterminer les orientations stratégiques du 4^e plan qui couvrira la période 2021-2025. Le PST4⁽⁵⁾ a été présenté aux partenaires sociaux lors d'une réunion du Cnoct le 14 décembre 2021. Il est à présent publié et accessible en ligne.

5) <https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/pst4.pdf>

Focus sur une nouvelle gouvernance de la santé au travail

Après plusieurs mois de discussions dans le cadre du groupe permanent d'orientation (GPO) du Coct organisées sur la base d'un document d'orientation adressé mi-juin aux partenaires sociaux par le ministère chargé du travail, les partenaires sociaux sont parvenus le 9 décembre 2020 à un accord national interprofessionnel (ANI) pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail. Cet accord a été signé par l'ensemble des organisations patronales et syndicales représentatives au niveau national et interprofessionnel à l'exception de la Confédération générale du travail ([CGT], voir chapitre 12).

La proposition de loi n° 3718 pour renforcer la prévention en santé au travail, portée par les députées Charlotte Parmentier-Lecocq et Carole Grandjean, transpose les dispositions de niveau législatif de cet ANI. **Il s'agit là d'une démarche inédite de co-construction entre partenaires sociaux, parlementaires et l'État.** Aussi, l'élaboration de cette proposition de loi a été marquée par le souci constant de respecter l'équilibre de l'ANI, tout en l'enrichissant par des mesures portées par des parlementaires, notamment des dispositions relatives aux liens santé au travail/santé publique.

Plusieurs évolutions significatives concernent les futurs services de prévention et de santé au travail (SPST). La réforme proposée consacre plus largement leurs missions en faveur de la prévention et de la lutte contre les risques professionnels. Elle envisage également le renforcement de la pluridisciplinarité au sein des SPST en élargissant les conditions dans lesquelles le médecin du travail peut déléguer une partie de ses missions à d'autres membres, d'autres professionnels membres de l'équipe pluridisciplinaire, ou par exemple avec la création de l'infirmier en pratiques avancées en santé au travail. Enfin, le texte inscrit dans les missions des SPST les actions menées en milieu professionnel en faveur de la promotion de la santé en renforçant le pilotage national.

S'agissant du pilotage national, **un comité national de prévention et de santé au travail (CNPST)**, aux compétences étendues, est institué au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail pour se substituer au GPO. Une structure analogue est créée au niveau régional.

L'examen parlementaire a également permis l'adoption d'un amendement permettant de réunir les conditions de **la fusion des agences régionales pour l'amélioration des conditions de travail (Aract) avec l'Anact**. Un décret doit intervenir avant 2023.

L'entrée en vigueur ainsi que la mise en œuvre de la loi interviendront pour l'essentiel au cours du premier trimestre 2022.

Chapitre 2

Au sein de l'entreprise, un paysage d'acteurs de la prévention recomposé

1. L'employeur, premier responsable de la santé et de la sécurité des salariés	96
2. Le CSE, un nouveau cadre pour le dialogue social en entreprise	97
2.1. Les acteurs de l'entreprise disposent d'une grande marge de manœuvre dans la mise en place du CSE	97
2.2. Les questions de santé, de sécurité et de conditions de travail sont traitées au niveau stratégique de l'entreprise	98
2.3. La cssct apporte une expertise technique au CSE	99
2.4. Les représentants de proximité assurent le relai du terrain	99
2.5. La mise en place des cse dans le contexte de la crise sanitaire	100
3. Les services de santé au travail (SST)	105
3.1. Composition et répartition des SST : deux défis auxquels tentent de répondre le développement de la pluridisciplinarité et les réformes réglementaires récentes	106
3.2. Activité des SST	110
3.3. L'efficacité des SST : vers une réforme de la santé au travail	118

Chapitre 2

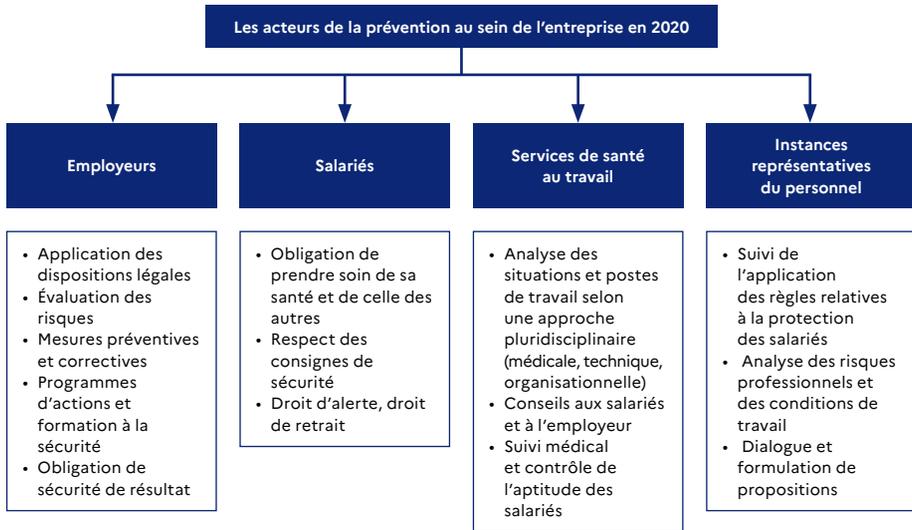
Au sein de l'entreprise, un paysage d'acteurs de la prévention recomposé

C'est au quotidien et dans chaque entreprise que les conditions de travail se façonnent par les interactions entre les différents acteurs et parties prenantes :

- l'employeur,
- les salariés,
- les institutions représentatives du personnel,
- le service de santé au travail.

L'employeur, responsable de l'organisation de l'entreprise et des risques qu'elle peut créer, est aussi responsable des bonnes conditions de travail, de santé et de sécurité des salariés (1). Il prend donc les dispositions nécessaires à cet effet.

Dans l'entreprise, plusieurs autres acteurs ont un rôle à jouer. Les instances représentatives du personnel, désormais fusionnées au sein du comité social et économique (CSE), assurent le dialogue interne et font des propositions d'amélioration à l'employeur (2). Les services de santé au travail, à travers l'action du médecin du travail et, le cas échéant, des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire, assurent la surveillance de la santé des salariés et l'analyse du milieu du travail pour conseiller les salariés et l'employeur (3). Enfin, les salariés contribuent également, par leur expérience, à l'amélioration de la santé, de la sécurité et des conditions de travail. Ils exercent leurs droits dans le respect des règles générales ou spécifiques à l'entreprise.



Source : Direction générale du travail (DGT).

1. L'EMPLOYEUR, PREMIER RESPONSABLE DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SALARIÉS

L'employeur doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs de l'établissement – y compris celle des travailleurs temporaires – sur la base d'une évaluation des risques existants dans son entreprise. Il veille personnellement au respect des dispositions légales et réglementaires qui engagent sa responsabilité.

Les objectifs que l'employeur doit atteindre, en mettant en œuvre des mesures appropriées, découlent des principes généraux de prévention suivants :

- éviter les risques ;
- évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
- combattre les risques à la source ;
- adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail, ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- tenir compte de l'état de l'évolution de la technique ;
- remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;

- planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral ;
- prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- donner les instructions appropriées aux travailleurs.

2. LE CSE, UN NOUVEAU CADRE POUR LE DIALOGUE SOCIAL EN ENTREPRISE

Le dialogue social en entreprise, outre les prérogatives de négociation confiées aux organisations syndicales, était historiquement organisé autour de la coexistence de trois instances représentatives du personnel, respectivement habilitées à traiter les réclamations individuelles (délégués du personnel), à consulter les salariés sur l'organisation, le fonctionnement et les projets de l'employeur (comité d'entreprise) et à traiter des questions de santé, sécurité et conditions de travail (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail [CHSCT]). Cette organisation a permis d'améliorer la prise en compte des intérêts des salariés dans tous les domaines intéressant la relation de travail et les conditions de travail. Mais elle a aussi conduit à une stratification et une complexification des instances, aboutissant à un fonctionnement cloisonné du dialogue social.

L'ordonnance n° 2017-1386 du 22 septembre 2017 relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités syndicales a créé le CSE, issu de la fusion des trois instances précitées. Dans la continuité de la loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi, qui avait déjà permis le rapprochement des instances dans certains cas précis, la création du CSE marque une évolution historique dont les effets seront visibles à long terme. La loi laisse une grande marge de manœuvre aux acteurs de l'entreprise pour mettre en place cette nouvelle organisation du dialogue social, qui devrait permettre d'inscrire les questions de santé, de sécurité et de conditions de travail au niveau le plus stratégique de l'entreprise.

2.1. LES ACTEURS DE L'ENTREPRISE DISPOSENT D'UNE GRANDE MARGE DE MANŒUVRE DANS LA MISE EN PLACE DU CSE

L'ordonnance du 22 septembre 2017 prévoit un cadre obligatoire pour la mise en place du CSE. Il doit ainsi être installé dans les entreprises d'au moins 11 salariés, bien que ses attributions évoluent selon que l'entreprise compte plus ou moins 50 salariés. À partir de 50 salariés, les attributions du CSE sont ainsi élargies, notamment en matière économique, sociale et culturelle.

Toutefois, la loi laisse aux partenaires sociaux dans l'entreprise l'opportunité de négocier des dispositions adaptées (en matière d'agenda social, de calendrier, de contenu ou de niveau de consultations) afin d'organiser eux-mêmes le modèle de représentation qui conviendra le mieux aux spécificités de l'entreprise. De même, le périmètre de cette instance étant celui de l'établissement distinct, les acteurs disposent d'une grande liberté pour négocier leur nombre et leur périmètre, etc.

Enfin, l'ordonnance prévoit la possibilité d'instituer de manière volontaire un dispositif innovant de représentation du personnel, le conseil d'entreprise. Il ne s'agit pas d'une nouvelle instance, mais du CSE doté du pouvoir de négocier et de conclure des accords collectifs, et dont l'avis conforme est requis sur certains thèmes.

2.2. LES QUESTIONS DE SANTÉ, DE SÉCURITÉ ET DE CONDITIONS DE TRAVAIL SONT TRAITÉES AU NIVEAU STRATÉGIQUE DE L'ENTREPRISE

Le CSE se voit confier une attribution générale en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail, qui évolue en fonction de la taille des entreprises. Quatre réunions par an, *a minima*, sont consacrées aux questions de santé, de sécurité et des conditions de travail, auxquelles participent, avec voix consultative, le médecin du travail et le responsable du service de sécurité et des conditions de travail ainsi que, lorsqu'ils y sont invités par l'employeur ou la délégation du personnel, l'inspecteur du travail et les agents du service de prévention des organismes de Sécurité sociale.

Dans les entreprises de moins de 50 salariés, les membres élus au CSE contribuent à « promouvoir la santé, la sécurité et les conditions de travail ». Ils disposent du droit d'alerte en cas d'atteinte aux droits des personnes et en cas de danger grave et imminent ainsi que d'un pouvoir d'enquête et d'inspection.

Dans les entreprises d'au moins 50 salariés, le CSE se voit doter de compétences élargies en santé, sécurité et conditions de travail et se réapproprie ainsi l'ensemble des attributions préalablement exercées par le CHSCT, notamment :

- association à l'analyse et à l'évaluation des risques ;
- positionnement renforcé sur les questions de harcèlement moral, sexuel et agissement sexiste ;
- consultation sur les projets importants et nouvelles technologies impactant les conditions de travail ;
- consultation sur la politique sociale, sur les conditions de travail dans l'entreprise ;
- droit de recourir à l'expert.

Afin de pouvoir exercer pleinement ces attributions, il est prévu que l'ensemble des membres de la délégation du personnel du CSE bénéficient de la formation nécessaire à l'exercice de leurs missions en matière de santé, de sécurité et de

conditions de travail, et ce même si une ou plusieurs commissions santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT) sont mises en place.

2.3. LA CSSCT APPORTE UNE EXPERTISE TECHNIQUE AU CSE

La loi prévoit qu'une CSSCT, présidée par l'employeur et composée de membres du CSE (elle comprend trois membres au minimum) doit être obligatoirement créée dans les entreprises et établissements distincts d'au moins 300 salariés et dans ceux présentant des risques particuliers (type « Seveso » ou installations nucléaires).

Cette commission, où sont notamment invités le médecin du travail et l'agent de contrôle de l'inspection du travail, a vocation à se voir déléguer l'ensemble des attributions du CSE en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail, à l'exception notable des attributions consultatives et de la possibilité de recourir à l'expertise.

Émanation du CSE, la CSSCT ne dispose donc pas d'une personnalité civile propre et a vocation à offrir une expertise technique au CSE et à préparer ses délibérations dans le champ de la santé, de la sécurité et des conditions de travail.

À noter que dans les entreprises et établissements distincts de moins de 300 salariés, la mise en place d'une ou plusieurs commissions peut être décidée par accord d'entreprise majoritaire ou en l'absence de délégué syndical, par accord entre l'employeur et le CSE adopté à la majorité des membres titulaires élus de la délégation du personnel du comité. En l'absence d'accord, l'employeur peut décider unilatéralement de mettre en place une ou plusieurs CSSCT au niveau de l'entreprise, d'un établissement ou de plusieurs établissements distincts.

Enfin, l'agent de contrôle de l'inspection du travail peut, s'il l'estime nécessaire au regard notamment de la nature des activités de l'entreprise, imposer la création d'une CSSCT dans une entreprise ou un établissement de moins de 300 salariés.

2.4. LES REPRÉSENTANTS DE PROXIMITÉ ASSURENT LE RELAI DU TERRAIN

L'intégration des questions de santé, de sécurité et des conditions de travail à l'échelon stratégique de l'entreprise est complétée par la responsabilité confiée aux représentants de proximité de porter les difficultés concrètes des salariés dans leur activité. L'action des représentants de proximité vient donc compléter la mission d'expertise technique dévolue à la CSSCT.

Cette analyse du travail réel nourrira la réflexion plus globale menée au niveau stratégique de l'entreprise sur les questions de santé, de sécurité et des conditions de travail.

Les attributions du CSE intègrent pleinement les questions de proximité, comme l'illustre sa compétence à l'égard des stagiaires, de toute personne placée sous

l'autorité de l'employeur ou encore des salariés des entreprises extérieures et des salariés temporaires.

2.5. LA MISE EN PLACE DES CSE DANS LE CONTEXTE DE LA CRISE SANITAIRE

A. Le déploiement des CSE

L'ordonnance du 22 septembre 2017 prévoit une période de transition qui permet à chaque entreprise d'assurer une évolution progressive des anciennes instances de représentation du personnel vers le nouveau CSE. Il devait être mis en place dès la fin des mandats des élus du personnel survenant à compter du 1^{er} janvier 2018 et au plus tard le 31 décembre 2019. Elle donnait ainsi la possibilité aux acteurs de l'entreprise de s'organiser, d'anticiper cette mise en place ou, au contraire, de la reporter, en réduisant ou en prorogeant les mandats en cours. Certaines entreprises n'ayant pas été en mesure de mettre en place leur CSE avant le 1^{er} janvier 2020 ont été « accompagnées » par la DGT et les Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte).

Selon les chiffres de la DGT :

- 138 866 établissements ont transmis un procès-verbal (PV) constatant soit la mise en place d'un CSE soit la carence de CSE (en raison d'une carence totale de candidatures) du 01/01/2018 au 31/12/2020.
- 89 934 CSE mis en place du 01/01/2018 au 31/12/2020.
- 48 932 établissements distincts sont en situation de carence totale d'après les PV transmis avec une date d'élection sur la période 2018-2020. Le constat de carence total signifie l'absence de représentants du personnel dans tous les collèges de l'établissement, au premier et au second tour.
- Dans la mesure où les PV second tour ne font pas l'objet de contrôles de qualité approfondis, le décompte du nombre de carences totales doit être considéré avec précaution.

B. Focus sur le rapport intermédiaire du comité d'évaluation des ordonnances

D'un point de vue général, il ressort du rapport intermédiaire du comité d'évaluation des ordonnances (publié en juillet 2020) que la création des CSE s'est faite progressivement depuis 2 ans, avec une accélération à l'horizon du délai du 31 décembre 2019, et une interruption momentanée pendant la crise de la Covid-19. Durant cette première phase de mise en œuvre, la transition entre anciennes et nouvelles instances représentatives du personnel (IRP) s'est faite plutôt dans une perspective de reproduction de l'existant, avec un faible niveau de diagnostic préalable des besoins et objectifs et un degré d'innovation hétérogène.

À cet égard, le rapport cite l'enquête *Activité et conditions d'emploi de la main-d'œuvre sur le dialogue social en entreprise (Acemo DSE)*, effectuée en 2018 par la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares), qui met en exergue que les entreprises ayant mis en place un CSE étaient le plus souvent dépourvues de commissions dédiées aux thématiques de sécurité et des conditions de travail, émettant l'hypothèse d'une mise en place différée de la CSSCT, notamment dans les établissements de plus 300 salariés.

Le rapport mentionne également l'étude Orseu-Amnyos qui fait état de nombreuses interrogations concernant la gestion des questions de proximité : Comment garder de la proximité quand les instances sont plus concentrées ? Quelle capacité de ces instances à repérer des sujets, à les traiter au plus près ou, en cas de nécessité, à les faire remonter ? Comment prendre en charge ces questions dans la nouvelle instance du CSE, sans surcharger les ordres du jour, et en conciliant sujets stratégiques et « sujets de terrain », notamment liés aux conditions de travail ?

Certains accords traitent de cette question de la proximité, à travers la mise en place de représentants de proximité ou d'autres solutions alternatives. Généralement, ils sont chargés de transmettre au CSE les réclamations individuelles et collectives des salariés et de traiter les problématiques « santé et sécurité au travail » mais leur rôle reste encore peu défini, ou seulement en référence aux anciens délégués du personnel.

C. Le contexte de la crise sanitaire

Depuis le mois de mars 2020, la crise sanitaire a eu des impacts importants sur l'activité des CSE, notamment en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail. Durant cette crise, les dispositions relatives au CSE ont continué de s'appliquer, en particulier les obligations en matière d'information et de consultation. Cependant, des adaptations ont été nécessaires pour faire face à l'épidémie et permettre aux élus de continuer d'exercer leur mission malgré les difficultés liées au contexte sanitaire (suspension des processus électoraux, renforcement de la consultation à distance, réduction des délais).

Lors du premier confinement en mars 2020, les processus électoraux relatifs à la mise en place des CSE ont été suspendus, en raison des nombreuses difficultés pratiques engendrées par la mesure de confinement pour l'organisation du scrutin, et les mandats des représentants du personnel sortants prolongés jusqu'à l'achèvement du processus électoral.

Il était également indispensable d'adapter les règles de fonctionnement du CSE pour permettre à l'instance de maintenir son activité et ainsi favoriser le dialogue social. Les recours à la visioconférence, à la conférence téléphonique ainsi qu'à la messagerie instantanée ont ainsi été facilités et les délais de consultation de l'instance ont été aménagés.

Les réunions du CSE peuvent se dérouler par visioconférence si cette modalité a été prévue par accord négocié entre l'employeur et les membres élus. En l'absence d'accord, le recours à la visioconférence est limité à trois réunions par année civile.

L'ordonnance n° 2020-389 du 1^{er} avril 2020 précitée a élargi, à titre dérogatoire et temporaire, la possibilité de recourir à la visioconférence pour tenir les réunions des CSE et des comités sociaux et économiques centraux (Csec).

Dans le contexte de crise sanitaire, l'utilisation de la visioconférence sans limitation du nombre de séances tenues selon cette modalité permet en effet de s'affranchir des déplacements des membres convoqués à la réunion. Elle constitue ainsi un moyen d'assurer la continuité du fonctionnement de l'instance.

L'ordonnance a également permis, à titre dérogatoire et temporaire, l'organisation de réunions du CSE selon deux modalités qui n'existaient pas antérieurement, à savoir par audioconférence et par messagerie instantanée. Ces dispositions dérogatoires et temporaires étaient applicables aux réunions organisées jusqu'à la fin du premier état d'urgence sanitaire.

Lors du deuxième confinement en novembre 2020, seule la mesure permettant d'organiser des réunions des CSE à distance a été reprise en raison de l'évolution du contexte sanitaire. Par ailleurs, il a été prévu que les élus puissent désormais s'opposer à la décision de l'employeur de réunir l'instance à distance lorsqu'il s'agit de consulter les élus sur des sujets sensibles (licenciements économiques collectifs, mise en œuvre des accords de performance collective, des accords portant sur la rupture conventionnelle collective et l'activité partielle de longue durée [APLD]).

Dans ce contexte de lutte contre l'épidémie de la Covid-19, les CSE ont été particulièrement sollicités et ont joué un rôle majeur dans la mise en œuvre de mesures de prévention, notamment en faveur du déploiement massif du télétravail.

En effet, en application de l'article L. 2312-8 du code du travail, le CSE est consulté sur les mesures concernant les conditions d'emploi et de travail, ainsi que sur tout aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité que l'employeur envisage préalablement à leur mise en œuvre. Afin de favoriser la reprise rapide de l'activité économique après le premier confinement et dans des conditions protectrices pour les salariés, il était nécessaire que cette consultation puisse être organisée dans des conditions adaptées.

L'ordonnance n° 2020-507 du 2 mai 2020, adaptant temporairement les délais applicables pour la consultation et l'information du CSE afin de faire face à l'épidémie de la Covid-19, et son décret d'application, sont donc venus aménager les délais qui jalonnent cette procédure d'information et de consultation du CSE. Les délais ainsi modifiés sont ceux applicables pour les décisions de l'employeur ayant pour objectif de faire face aux conséquences économiques, financières et sociales de la propagation de l'épidémie de la Covid-19, notamment celles ayant un impact sur l'organisation du travail ou la prévention des risques professionnels.

Les délais de communication de l'ordre du jour des réunions du CSE ont donc été temporairement réduits. De même, les nouveaux délais à l'issue desquels les instances sont réputées avoir été consultées et avoir rendu un avis négatif, d'une durée habituelle de 1 à 3 mois, ont été fixés temporairement à des durées de 8 à 12 jours. En outre, les délais applicables aux différentes phases de la procédure lorsqu'un expert intervient à la demande du CSE pour éclairer son avis ont également été aménagés. Ces délais étaient applicables jusqu'au 23 août 2020.

Le Conseil d'État a prononcé l'annulation de cette ordonnance et du décret dans un arrêt n° 441031 du 19 mai 2021, considérant que ces règles n'étaient pas conformes à l'habilitation accordée au Gouvernement pour légiférer par ordonnance.

Des dispositions similaires ont été prévues par l'ordonnance n° 2020-638 du 27 mai 2020 et son décret d'application pour l'information et la consultation des CHSCT de La Poste afin de faire face à l'épidémie de la Covid-19 (4).

Dans ce contexte, les remontées reçues des unités de contrôle de l'inspection du travail confirment l'activité des CSE durant cette période. S'il y a eu nécessairement, au début de la pandémie, un relatif retrait des CSE et de leurs membres face à la contrainte qui s'imposait aux entreprises de prendre des décisions sans précédent dans des délais très brefs, les institutions représentatives ont généralement repris l'exercice de leurs prérogatives lorsque la situation s'est stabilisée. Les agents de contrôle de l'inspection du travail ont été régulièrement saisis, ont participé à des réunions de CSE et délivré des mises en demeure, le cas échéant sur des sujets liés au télétravail, sur les moyens et les réorganisations mis en œuvre pour faire face à la crise sanitaire, sur des procédures d'alerte en cas de danger grave et imminent pour les travailleurs. Le nombre de demandes d'intervention de l'inspection du travail en vue de rétablir un fonctionnement régulier des CSE n'a pas particulièrement évolué durant cette période.

De nombreux accords traitent des modalités de réunion à distance du CSE, qu'ils aient été signés au cours du premier confinement, du second, ou au cours de la période intermédiaire.

Ils témoignent de la nécessité de s'adapter au plus près des exigences posées par chaque entreprise et aux particularismes de chaque entreprise, mais comportent quelques traits communs.

D'abord, l'ensemble de ces accords visent à adapter le recours à la visioconférence au contexte particulier de chaque entreprise. Ainsi, certains accords prévoient les modalités pratiques de vote, d'autres s'attachent aux modalités pratiques de consultation à distance, périodicité, moyen de communication.

Ensuite, l'ensemble de ces accords visent à adapter le recours à la visioconférence au contexte particulier de chaque entreprise. Ainsi, certains accords prévoient les modalités pratiques de vote, d'autres s'attachent aux modalités pratiques de consultation à distance, périodicité, moyens de communication.

Enfin, si la plupart des accords ont vocation à s'appliquer uniquement au cours de l'état d'urgence sanitaire, avec une durée plus ou moins longue, trois d'entre eux prévoient des dispositifs sur le long terme, pour une durée indéterminée.

Les actions destinées à faciliter le dialogue social dans le domaine des conditions de travail

L'État accompagne le développement du dialogue social en matière de conditions de travail à travers la mobilisation de l'Agence nationale des conditions de travail (Anact) et de son réseau. En 2020, l'Anact a plus spécifiquement travaillé sur les effets de la crise sanitaire et socio-économique sur le champ du dialogue social. La situation liée à la Covid-19 a en effet agi comme un révélateur en réaffirmant la nécessité d'élargir les réflexions axées sur le dialogue social institutionnel aux questions de relations sociales.

Dans ce cadre, l'Anact a continué à outiller les démarches permettant de rapprocher les différents acteurs :

- dans le cadre d'un dialogue entre directions et représentants du personnel, avec par exemple la diffusion d'un nouveau numéro des « Récits d'actions & enseignements » construit autour de trois cas d'entreprise et intitulé « Penser le fonctionnement du comité social et économique (CSE) - Leçons d'une crise » ;
- mais aussi dans le cadre d'un dialogue dit « professionnel » entre pairs ou impliquant les managers, en publiant un deuxième kit consacré à « l'animation des espaces de discussion sur le travail » en complément du kit déjà existant et axé sur leur mise en place.

En lien avec le dispositif « Objectif reprise », l'Anact a aussi produit :

- des fiches techniques thématiques sur le dialogue social et les relations professionnelles ;
- une page ressource dédiée « Objectif reprise » : conseils et ressources - dialogue social ;
- un document de type guide pour les CSE : situation de crise et fonctionnement du CSE ;
- une page dédiée sur les relations professionnelles : conseils et ressources management ;
- et des recommandations plus précises sur le management du travail à distance qui ont aussi été converties dans un webinaire sur le management et la régulation de la charge de travail à distance.

Par ailleurs, l'Anact a continué à porter le dispositif d'intervention Appui aux relations sociales (Areso) sur l'ensemble du territoire. En 2020, ce dispositif a reçu 107 nouveaux signalements et engagé 24 nouvelles interventions pour un total de 130 dossiers actifs.

Compte tenu de la crise sanitaire et des contraintes qui ont empêché les interventions sur site pendant plusieurs semaines, le volume d'interventions a reculé en 2020 (-17 %), sans que l'intérêt du dispositif ne soit remis en cause. Bien au contraire, la fatigue et les incertitudes liées aux modifications d'organisation du travail imposées par la crise ne sont pas sans conséquence sur les relations interpersonnelles et les collectifs de travail.

L'Anact contribue également aux travaux en cours avec le comité d'évaluation des ordonnances, notamment sur la définition des critères de la qualité du dialogue social. L'Anact a aussi initié une action de recherche, menée en lien avec le laboratoire de droit du Centre de recherche critique sur le droit (Cercriid) de l'université Lyon 2, et animé par France Stratégie et la Dares pour le comité d'évaluation des ordonnances. Ce travail permettra notamment d'observer le rôle joué par les organisations professionnelles sur le territoire. Ce travail vient s'ajouter aux activités inhérentes au développement des observatoires départementaux du dialogue social.

3. LES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL (SST)

La loi du 11 octobre 1946 a posé le principe de l'existence de « services médicaux du travail ». Leurs missions doivent être « assurées par un ou plusieurs médecins qui prennent le nom de "médecins du travail" et dont le rôle exclusivement préventif consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des travailleurs » (article 1^{er}, alinéa 2 de la loi du 11 octobre 1946).

Tout employeur du secteur privé doit, quelle que soit la taille de son entreprise, organiser et financer la surveillance médicale de ses salariés, soit en mettant en place son propre service, dit « service de santé au travail autonome (SSTA) », dans les grandes entreprises, soit, dans les petites et moyennes entreprises (PME), en adhérant à un service de santé au travail interentreprises (SSTI).

Ces services ont pour mission d'éviter toute altération de la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel. Les actions qu'ils doivent mener à cette fin sont précisées à l'article L. 4622-2 du code du travail. On peut notamment citer les actions en milieu de travail, le conseil aux employeurs, aux travailleurs et leurs représentants, la surveillance de l'état de santé des travailleurs, la contribution à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire, etc.

Dans un contexte d'insuffisance de la ressource médicale, la composition de ces services, tant par des médecins du travail que par d'autres professionnels membres de l'équipe pluridisciplinaire, est primordiale pour leur permettre d'assurer efficacement leurs missions et de bien se répartir sur le territoire (3.1.).

Par ailleurs, l'activité des services évolue, voire innove, pour se concentrer toujours davantage sur la prévention (3.2.). Enfin, leur pilotage, qui demeure encore peu effectif aujourd'hui faute de leviers, a fait l'objet de réflexions récentes (3.3.).

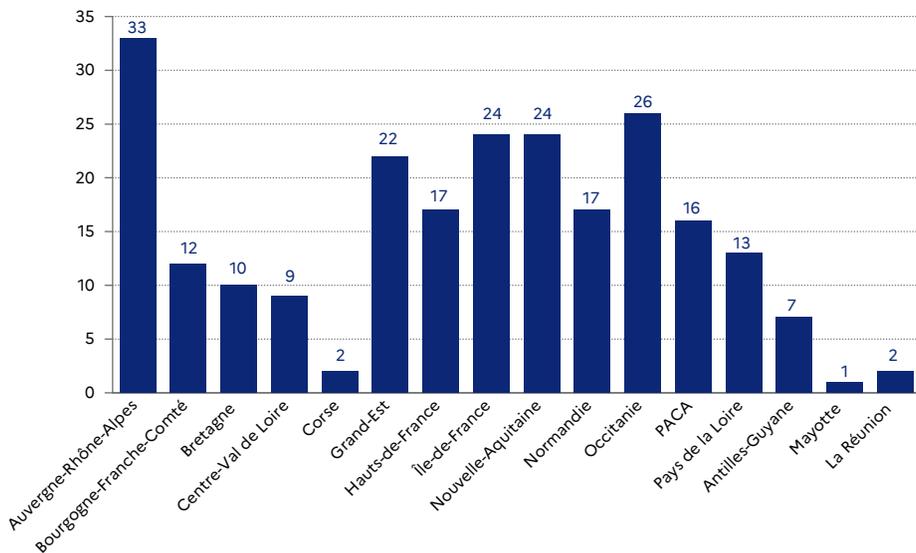
Par ailleurs, l'année 2020 a été marquée par une forte mobilisation des SST dans la gestion de la crise sanitaire. Leur implication fait l'objet de développements spécifiques dans le chapitre 7 de ce *Bilan des conditions de travail 2020*.

3.1. COMPOSITION ET RÉPARTITION DES SST : DEUX DÉFIS AUXQUELS TENTENT DE RÉPONDRE LE DÉVELOPPEMENT DE LA PLURIDISCIPLINARITÉ ET LES RÉFORMES RÉGLEMENTAIRES RÉCENTES

A. La démographie médicale, déjà insuffisante pour garantir une couverture territoriale satisfaisante, est en outre vieillissante

La répartition territoriale des SSTI se caractérise par une forte disparité entre les régions, qu'elles soient métropolitaines ou ultramarines. La moyenne de 15 SSTI par région cache en effet d'importants écarts : Mayotte, La Réunion, la Corse et le Centre-Val de Loire comptent parmi les régions comprenant le moins de SSTI, alors que d'autres, comme l'Auvergne-Rhône-Alpes, sont dotées d'un nombre de SSTI plus important.

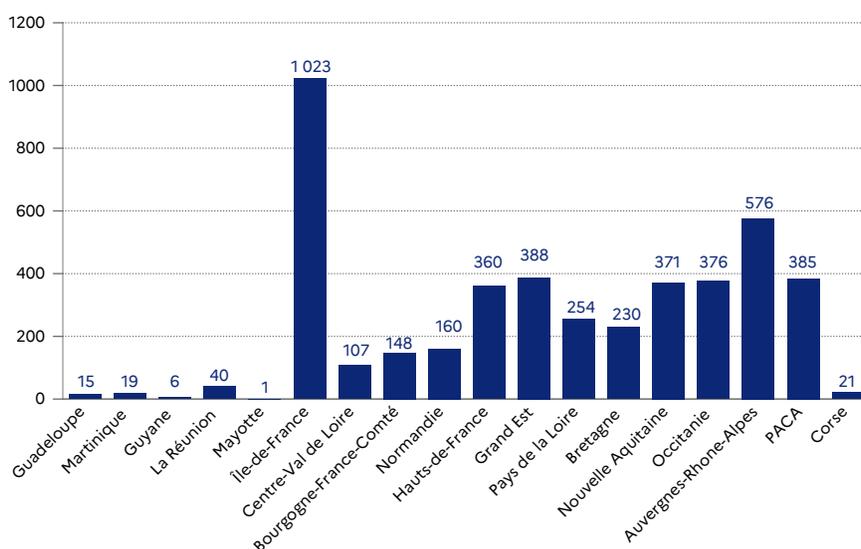
Nombre de SSTI par région en 2019



Source : Rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas), n° 2019-070R1 - février 2020.

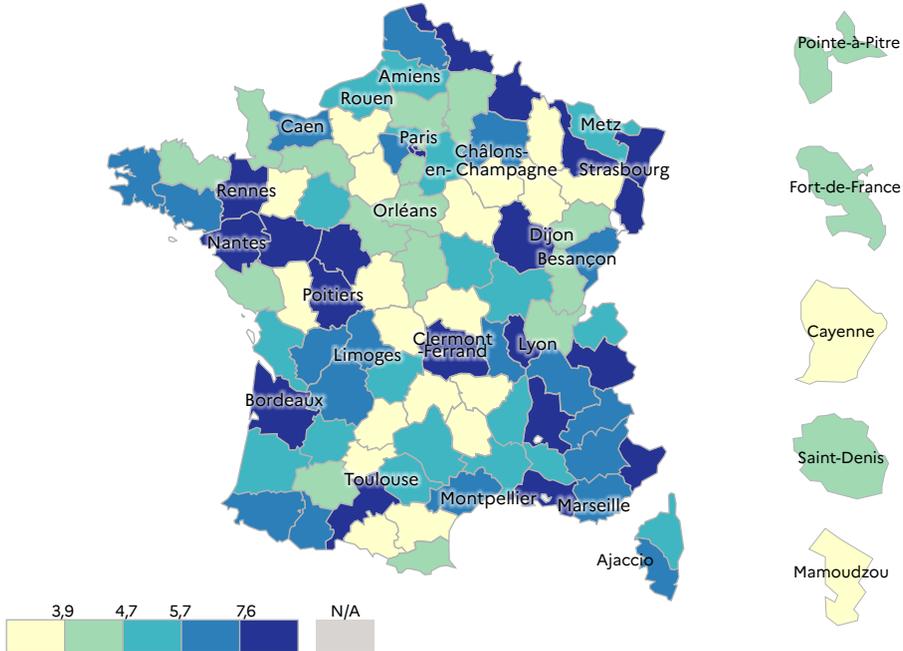
Cette répartition déséquilibrée est à mettre en relation avec la carte de la densité médicale : les régions qui semblent les plus attractives sont favorisées, à la fois en termes de nombre de SST et de médecins du travail. Ainsi, le nombre total de médecins du travail enregistrés au Conseil national de l'ordre des médecins (Cnom) était de 4 727 en 2019, certains territoires étant en situation de pénurie de ressource médicale par rapport au nombre de salariés, tandis que la région Île-de-France concentre un grand nombre de médecins du travail, qui doit cependant être rapporté au nombre particulièrement élevé de salariés à suivre dans la région.

Répartition des effectifs de médecins du travail en France par région au 1^{er} janvier 2021



Source : Cartographie interactive de la démographie médicale 2020 - Cnom.

Densité des médecins du travail sur le territoire métropolitain et en Outre-mer en 2020



Densité départementale pour 100 000 habitants

Source : *Approche territoriale de la démographie médicale - Atlas des spécialités médicales et chirurgicales 2020* - Cnom.

Depuis plusieurs années, l'évolution du nombre de SSTI est à la baisse, accélérée récemment par des mouvements de fusions. On comptait en France 235 SSTI en 2019 contre 247 en 2015⁽¹⁾, ce qui correspond à une baisse de près de 5 %. Les Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) ont parallèlement recensé 30 fusions au cours des 5 dernières années, dont environ 60 % de ces opérations ont été conclues en 2019. Cela confirme l'idée d'un effet d'accélération à la suite de la publication en 2018 du rapport de la députée Charlotte Lecocq qui préconisait une diminution du nombre de SST par le biais de fusions ou regroupements de services. La quasi-totalité des régions est concernée par ces fusions, avec des exceptions notables pour celles du Grand Est et des Hauts-de-France.

Les SSTA sont également concernés par cette diminution constante depuis plusieurs années. En effet, si l'on comptait 572 SSTA répertoriés lors du bilan des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) réalisé par la DGT en 2018, ce nombre s'établissait en 2019 à 492 SSTA, hors agriculture et fonction publique.

1) Rapport de l'Igas, n° 2019-070R1, de février 2020.

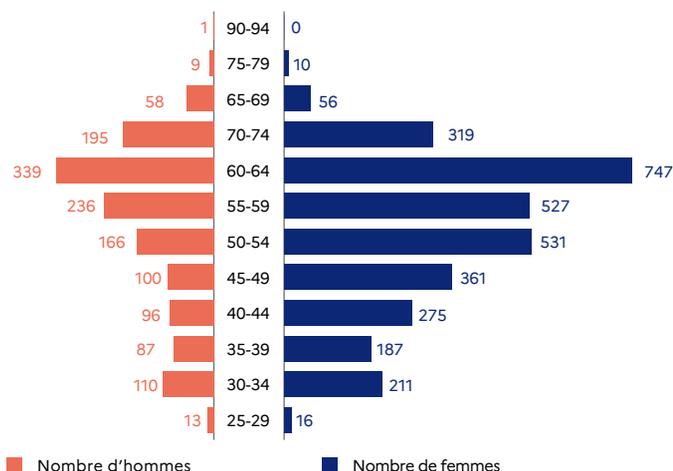
La diminution du nombre de médecins du travail se poursuit parallèlement à celle du nombre de services, avec un passage de 4 908 à 4 727 médecins entre 2015 et 2019. Cette baisse est confirmée par le fait qu'en 2020, 4 650 médecins du travail ont été recensés.

La démographie des médecins du travail révèle par ailleurs une surreprésentation des femmes et des plus de 50 ans. En 2020, on observe une stabilisation de la répartition entre les hommes et les femmes : sur un total de 4 650 médecins du travail, on dénombre 3 240 femmes, soit 70 %, pour 1 410 hommes, et 30 % du total du nombre de médecins.

La moyenne d'âge est de 60 ans pour les hommes contre 54 ans pour les femmes.

Les médecins du travail âgés de 50 à 69 ans représentent environ 65 % du total (66 % pour les hommes et 65 % pour les femmes).

Pyramide des âges des médecins du travail au 1^{er} janvier 2020



Source : Atlas des spécialités médicales et chirurgicales 2020 - Cnom.

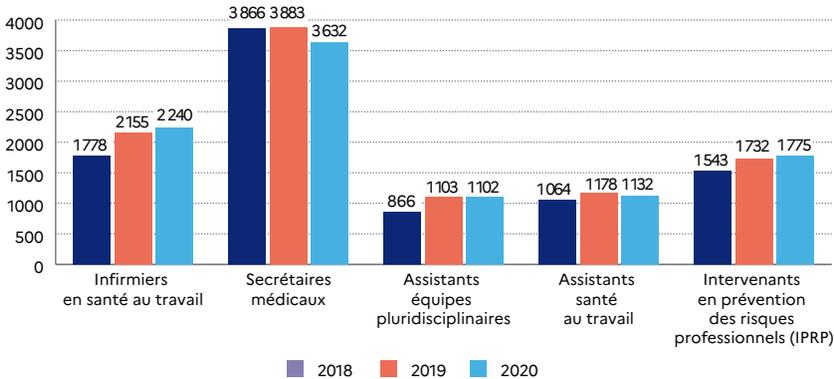
B. Les autres professionnels de santé au travail, de plus en plus nombreux, permettent cependant de faire face aux besoins des entreprises

À la baisse des effectifs médicaux correspond une hausse des effectifs non médicaux, encouragée par la création des équipes pluridisciplinaires (loi de 2011) et par les nouvelles modalités de suivi de l'état de santé des salariés (loi de 2016).

La loi du 20 juillet 2011 a ainsi instauré au sein des SSTI une équipe pluridisciplinaire de santé au travail, sous la direction du médecin du travail. Ce dernier voit alors son rôle partagé entre l'animation et la coordination des équipes pluridisciplinaires (article L. 4622-8 du code du travail) et le suivi des cas les plus complexes (risques particuliers, cas difficiles de maintien en emploi, etc.), afin de promouvoir une utilisation la plus efficace possible des effectifs médicaux tout en servant

davantage la prévention grâce à l'action de professionnels compétents (infirmiers en santé au travail, ergonomes, ingénieurs de prévention, etc.).

Évolution 2018-2020 des effectifs non médicaux des équipes pluridisciplinaires des SSTI (en ETP)



Source : Chiffres clés 2018 à 2020 - Présanse.

La loi du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels a quant à elle instauré **de nouvelles modalités de suivi qui ont notablement renforcé le rôle des infirmiers en santé au travail au sein de l'équipe pluridisciplinaire** puisqu'ils peuvent désormais réaliser les visites d'information et de prévention sous la responsabilité du médecin du travail avec lequel ils concluent un protocole.

Tout en restant fondées sur le principe d'un suivi universel, ces modalités renouvées constituent une réelle opportunité pour recentrer les médecins du travail sur leurs missions essentielles et affirmer le rôle des autres professionnels à leurs côtés pour prévenir les risques professionnels en entreprise et y améliorer les conditions de travail.

3.2. ACTIVITÉ DES SST

Les réformes successives de la médecine du travail ont fait évoluer les modalités de suivi individuel de l'état de santé des travailleurs afin de recentrer l'intervention des SST vers la prévention. Il s'agit ainsi de prioriser les visites, de les espacer et de les déléguer aux infirmiers en santé au travail, en l'absence d'expositions à un risque particulier, et éventuellement d'utiliser les potentialités permises par les visites par vidéo-transmission (A). Le temps dégagé a permis de promouvoir de manière innovante des actions en milieu de travail dédiées à la prévention (B) – fiches d'entreprises, études de poste, conseils à l'entreprise, etc. – et des actions de maintien en emploi (C).

Le recours à la télé-médecine, c'est-à-dire l'exercice de la médecine à distance par vidéo-transmission, **ouvre de nouvelles perspectives pour le suivi de l'état de santé des salariés.**

Le recours à la télémédecine en santé au travail

Dans un contexte de pénurie de la ressource médicale, la télémédecine présente de nombreux avantages. Elle permet notamment d’assurer un suivi des salariés dans des territoires vastes et démunis en médecins du travail, et par conséquent, d’optimiser le temps des médecins et infirmiers, tout en évitant des déplacements inutiles aux salariés. D’une manière générale, la télémédecine, gage de souplesse et de réactivité, peut contribuer à la réduction du nombre de visites non réalisées et ainsi mieux répondre aux besoins des entreprises et de leurs salariés. Son usage est d’ailleurs préconisé par les rapports Lecocq de 2018 et de l’Igas en 2020.

L’année 2020, marquée par une crise sanitaire sans précédent, a constitué un tournant quant au recours aux pratiques médicales à distance en santé au travail. En raison du confinement des citoyens, la télémédecine a en effet représenté un moyen pour les SST de poursuivre leurs missions au service des travailleurs et des entreprises. Le recours à cette pratique a d’ailleurs été encouragé par le ministère du Travail, dans la cadre de plusieurs instructions, et ce, dès le début de la crise (instruction de la DGT du 17 mars 2020 relative au fonctionnement des SST pendant l’épidémie de la Covid-19).

Au plus fort de la crise (avril 2020), près de 80 % des visites médicales effectuées par les SSTI ont été réalisées à distance. À titre exceptionnel, les SST⁽¹⁾ ont été autorisés à utiliser des outils de téléconsultation grand public comme Skype ou Zoom. Malgré cette possibilité, on constate que les SST se sont progressivement équipés d’outils adaptés, conformes aux recommandations de la Haute autorité de santé (HAS).

L’amélioration de la situation sanitaire au cours de l’année 2020 ayant permis d’organiser à nouveau des examens physiques, la part des visites réalisées en téléconsultation a peu à peu reculé : au 2^e semestre 2020, 13 % de l’ensemble des visites réalisées par les SSTI ont été effectuées à distance, ce qui tend à démontrer que les SST, hors période exceptionnelle, utilisent la téléconsultation de manière raisonnée, en s’adaptant à la situation de chaque travailleur.

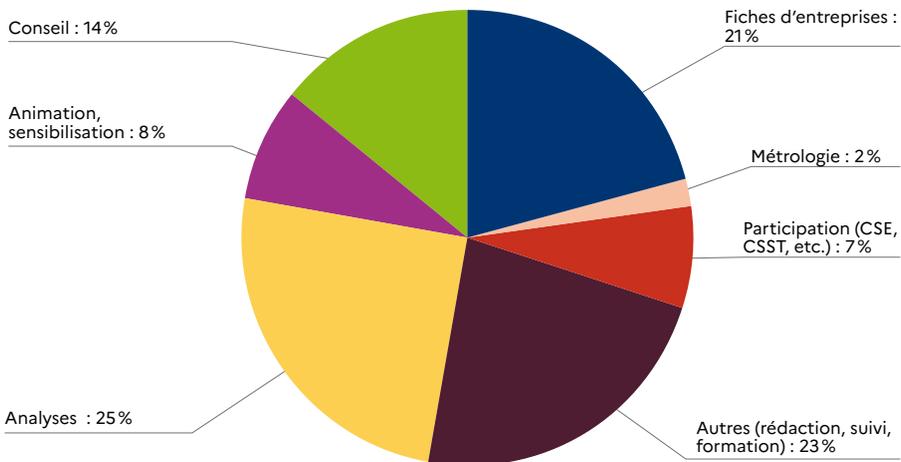
Donner la possibilité aux professionnels de santé au travail de recourir sous certaines conditions à la télémédecine s’impose désormais comme une évidence. L’accord national interprofessionnel (ANI) du 10 décembre sur la santé au travail mentionne ainsi la télémédecine comme une pratique à développer. La proposition de loi renforçant la prévention en santé au travail, discutée au cours de l’année 2021 a introduit le principe de recours aux pratiques médicales à distance dans le code du travail. Des garde-fous portant notamment sur le respect du consentement du salarié, la confidentialité des échanges ou la sécurité des outils numériques utilisés seront prévus par cette proposition de loi ou définis par décret.

1) Source : Données d’activité des SSTI - DGT.

A. Des innovations en matière de nouvelles technologies et de données sont mises au service de l'accompagnement des entreprises

Le nombre d'actions en milieu de travail ne cesse de progresser. Ainsi, malgré la diminution des ressources en médecins du travail, les réformes de 2011 et 2016 ont globalement permis, au travers des équipes pluridisciplinaires, de dégager du temps pour la réalisation des actions en milieu de travail. Il reste toutefois très difficile de chiffrer ces actions, ainsi que le temps qui leur est dédié, car la façon de les décompter diffère sensiblement d'un SSTI à l'autre.

Répartition des moyens utilisés pour l'action en milieu de travail tracés en 2019



Source : Chiffres clés 2019 - Présanse.

Les fiches d'entreprise réalisées par les SSTI ont pour but de recenser les risques de l'entreprise. Ces fiches constituent non seulement un instrument de repérage des risques professionnels et des populations concernées, qui s'articule avec le document unique d'évaluation des risques réalisé par l'employeur, mais aussi de sensibilisation et d'information de l'employeur sur les questions de santé au travail. Elles constituent ainsi la matérialisation de la connaissance par les professionnels du SST des postes, des situations de travail et des risques qui y sont associés dans chacune de leurs entreprises adhérentes. Il s'agit donc du gage d'une action éclairée des SSTI lorsqu'ils sont amenés à se prononcer sur une aptitude à un poste ou qu'ils sont sollicités par l'employeur. Elles peuvent, en effet, permettre au SST de donner à l'employeur de précieux conseils pour la réalisation de son document unique d'évaluation des risques professionnels et de l'accompagner sur les mesures de prévention qui pourraient en découler.

Depuis la réforme de 2016, le médecin du travail ne peut constater l'inaptitude médicale du salarié à son poste de travail que s'il a réalisé préalablement quatre actions, parmi lesquelles l'actualisation de la fiche d'entreprise (article R. 4624-42 du code du travail). Cette règle a donc conduit les SSTI à devoir combler leur retard dans la production de ces fiches, parfois dans une logique décorrélée d'une démarche de prévention.

La réalisation des fiches d'entreprise

Le nombre de fiches d'entreprise comptabilisé s'établit à près de 620 000, dont 142 000 réalisées en 2019⁽¹⁾. Ces chiffres montrent une forte progression par rapport à 2015 où 467 000 fiches ont été recensées.

Cette progression a pu avoir lieu grâce à la mobilisation des SSTI et, notamment, grâce au développement d'outils informatiques. Ceux-ci permettent, par exemple, le déclenchement de la démarche dès l'adhésion de l'entreprise, ou grâce à des outils d'autodiagnostic permettant à une nouvelle entreprise de préparer l'identification des postes et des risques associés. Les outils informatiques permettent également la construction de grilles types facilitant l'élaboration des fiches d'entreprise, dans le souci de rendre celles-ci facilement mobilisables pour la construction du document unique d'évaluation des risques.

Malgré son caractère essentiel dans l'accompagnement des entreprises à la prévention, le nombre important d'entreprises adhérentes dans chaque SSTI rend difficile la réalisation ou l'actualisation régulière de la fiche d'entreprise pour chacune d'elles. C'est pourquoi, certains SSTI sont organisés de telle sorte que la demande d'adhésion d'une entreprise déclenche une prise de contact et la visite d'un assistant en santé au travail, ce qui peut être l'occasion de réaliser une fiche d'entreprise lorsque le repérage des risques est simple.

D'autres structures, dont l'AST Grand Lyon, ont adopté un outil d'autodiagnostic permettant à une nouvelle entreprise adhérente de préparer l'identification des postes et des risques associés, et d'initier ainsi une démarche permettant de réaliser plus rapidement la fiche d'entreprise. Cet outil a déjà été utilisé par 3 500 entreprises. Sans le recours à cet outil, l'AST Grand Lyon a estimé qu'il lui faudrait doubler le nombre d'assistants pour viser l'objectif d'un taux de réalisation à 100 %.

¹⁾ Source : *Chiffres clés 2020*, Présanse.

Aujourd'hui, l'accompagnement des entreprises s'appuie de plus en plus sur les nouvelles technologies, avec notamment des outils digitaux permettant l'évaluation des risques et la mise en œuvre des actions de prévention.

L'utilisation de l'identifiant national de santé (INS) par les SST

L'INS est une identité de référence, partagée par tous les acteurs de santé, permettant un référencement fiable des données de santé. Elle comporte cinq traits et un matricule unique pour chaque patient, qui correspond au numéro d'inscription au répertoire (NIR) de la personne, ou à son numéro d'identification d'attente (NIA).

L'INS permet de limiter le risque de doublons (deux dossiers pour une même personne) et de collisions (deux personnes dans le même dossier).

En plus de l'intérêt en termes d'identitovigilance et d'interopérabilité, l'INS permet par exemple :

- de rattacher directement un document reçu ou scanné à un dossier existant ;
- de créer directement une nouvelle identité dans les logiciels, sans devoir saisir manuellement tous les traits et ainsi limiter le risque d'erreur ;
- d'alimenter ou consulter facilement à l'avenir le dossier médical partagé (DMP), en limitant les rejets ;
- d'échanger demain par messagerie sécurisée via l'espace numérique de santé (ENS), permettant ainsi de ne plus utiliser certaines boîtes de messagerie non sécurisées.

La loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 d'accélération et de simplification de l'action publique autorise désormais les SST à utiliser l'INS pour la prise en charge des travailleurs.

Il sera progressivement mis en place dans les services après implémentation dans les logiciels « métier » par les éditeurs de logiciels.

De nombreux progrès ont également été réalisés au sein des SST **pour produire des données consolidées permettant de créer une connaissance accrue au service des salariés et des entreprises**, en caractérisant mieux la demande pour adapter l'offre de service.

La première étape indispensable dans la production de données consolidées sur l'activité est l'utilisation par les services de santé de thésaurus harmonisés pour permettre la consolidation des données saisies dans le logiciel. Ces thésaurus sont des outils facilitant la recherche de données dans des applications informatiques spécialisées. Ils permettent de relier des termes à travers des liens de synonymie, de hiérarchie et d'association. Le langage naturel de l'utilisateur est guidé par les termes normés du thésaurus et des liens sont effectués automatiquement.

Le thésaurus des expositions professionnelles (TEP)

Les acteurs de la santé au travail s'accordent sur la nécessité de disposer d'un référentiel unique, harmonisé, régulièrement actualisé, sécurisé et accessible facilement, qui recense les expositions professionnelles. Ce référentiel doit être conçu de façon à tenir compte à la fois de la capacité des fournisseurs de données à coder les données et des besoins des utilisateurs dans le champ de la santé au travail.

Le Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P), dont l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) est l'opérateur, a développé, en lien avec de nombreux partenaires, un TEP.

Saisie par la DGT en novembre 2018, l'Anses a piloté en 2019 un groupe de travail afin de mener une réflexion stratégique et scientifique sur l'évolution du TEP, son développement, sa mise à disposition et son appropriation par les acteurs de la santé au travail.

Toutefois, les marges de progrès en matière d'interopérabilité des systèmes d'information des SST nécessaires pour une meilleure production de données demeurent importantes, tant du point de vue technologique que de l'harmonisation des pratiques professionnelles. C'est néanmoins ce qu'ont réussi à accomplir les neuf SSTI de la région Bretagne, qui sont parvenus à se doter du même logiciel à l'issue de 4 années de travaux, alliant une très forte implication de tous, un chantier informatique de grande ampleur, la formation et l'accompagnement au changement pour tous les professionnels concernés.

B. La prévention de la désinsertion professionnelle

La thématique de la prévention de la désinsertion professionnelle ou du maintien dans l'emploi fait l'objet d'une attention de plus en plus forte de la part des acteurs de la santé au travail. Plusieurs causes structurelles l'expliquent : vieillissement de la population, recul de l'âge de départ à la retraite, augmentation du nombre de personnes atteintes de maladies chroniques, etc. Ces transformations, parfois associées à un risque d'usure professionnelle, créent des situations de vulnérabilité au sein des entreprises : les travailleurs rencontrent plus de difficulté à exercer leurs tâches, ce qui remet parfois en question leur capacité à se maintenir sur leur poste de travail, voire à se maintenir dans l'emploi (cf. chapitre 7). Ce contexte entraîne de lourdes conséquences, tant pour les salariés que pour les entreprises : absentéisme, licenciement pour inaptitude, *turnover* et sortie de l'emploi subie.

Afin de prévenir ces mécanismes, le rôle du SST est primordial. Les SST sont tout d'abord un interlocuteur de proximité vis-à-vis de l'entreprise, ce qui leur permet de sensibiliser l'employeur sur l'intérêt de maintenir en emploi un salarié et de l'accompagner. Les équipes des SST sont également en mesure de développer une expertise relative au travail, aux risques et aux parcours professionnels.

Par ailleurs, les SST représentent l'interface idéale entre parcours de soins et parcours professionnel, c'est-à-dire entre la santé et le travail. Les équipes pluridisciplinaires et les services sociaux du travail sont ainsi des acteurs clés pour détecter en amont les situations de vulnérabilité, qu'elles soient individuelles ou collectives. Leur organisation pluridisciplinaire permet d'apporter une réponse globale aux situations impliquant un risque de désinsertion professionnelle. Enfin, le réseau des SSTI couvre l'ensemble du territoire national et l'ensemble des salariés.

Aujourd'hui, la prise en compte de la thématique du maintien en emploi par les SST s'effectue notamment à travers l'inscription obligatoire d'une action dédiée au sein des CPOM de chaque SST, depuis l'instruction conjointe de la DGT et la direction des risques professionnels de l'Assurance Maladie du 31 juillet 2019.

Toutefois, la prise en compte de ces enjeux par les services demeure très variable. Selon un rapport de l'Igas sur le maintien en emploi, en 2017, la moitié des SST interentreprises s'étaient dotés d'une organisation et de compétences dédiées en la matière. Par ailleurs, la mission Igas de 2020 sur les SST note que l'implication de la médecine du travail au sein des dispositifs et réseaux de partenariat relatifs au maintien de l'emploi, comme pour la participation aux cellules de prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) organisées par les Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), dépend fortement de l'intérêt que les médecins portent à cette thématique.

Le rôle essentiel de la prévention de la désinsertion professionnelle a été réaffirmé par les partenaires sociaux via l'ANI sur la santé au travail du 9 décembre 2020.

Celui-ci inclut plusieurs mesures visant à développer les actions et outils à la main des SST, par exemple l'intégration de la PDP dans l'offre-socle des SST, la création d'une visite de mi-carrière pour tous les salariés à l'âge de 45 ans ou encore la création de cellules PDP dans les SST.

Prévenir la désinsertion professionnelle le plus en amont possible : lancement d'une expérimentation au sein des SST

Les SST sont en mesure de jouer un rôle clé dans la PDP, dans la mesure où ils assurent à la fois un suivi de l'état de santé des salariés et disposent de connaissances fines de leur poste et de leur univers professionnel.

Les médecins du travail, infirmiers en santé au travail, ergonomes, assistants sociaux et autres professionnels des SST sont ainsi à même de proposer des adaptations de postes, de suggérer des reclassements, etc., au bénéfice des salariés et de leurs employeurs.

Dans ce contexte, la DGT a lancé, le 23 septembre 2020, une expérimentation sur les modalités de prise en charge des salariés en risque de désinsertion professionnelle avec cinq SSTI répartis dans des territoires variés (Seine-et-Marne, Landes, Bouches-du-Rhône, Franche-Comté et Guadeloupe). Ils ont été sélectionnés pour leurs travaux et leur motivation dans le domaine du maintien en emploi. Une certaine représentativité a également été recherchée dans les

territoires : urbains et ruraux, agricoles, industriels, tertiaires, ultramarins, etc. À l'occasion de la semaine pour l'emploi des travailleurs handicapés de novembre 2019, la ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion et la secrétaire d'État pour les Personnes handicapées ont annoncé le lancement d'une expérimentation sur le maintien en emploi dans les SST.

L'expérimentation, conduite par la DGT, poursuit plusieurs objectifs :

- Permettre un repérage le plus précoce possible des salariés vulnérables dans l'entreprise, à travers la mise en place de critères de repérage que les services déploieront avec l'aide de leurs équipes pluridisciplinaires et du service social. À cette fin, il a été demandé à chaque service de mettre en place des critères de repérage de salariés à risque et de tracer leur prise en charge pour en évaluer la pertinence.
- Mettre au jour les bonnes pratiques du maintien en emploi en assurant un suivi fin sur la façon dont les services parviennent à prévenir la désinsertion professionnelle : organisation interne du service, actions menées, intervenants dans l'accompagnement des salariés, conciliation entre accompagnement individuel et réflexions sur l'organisation collective du travail, sensibilisation et association des employeurs aux actions, relations partenariales avec les autres acteurs du maintien en emploi, etc.
- Réfléchir à la prise en charge des publics vulnérables dans l'entreprise : l'accompagnement doit-il être le même pour tous ?

Y a-t-il des spécificités qui requièrent un accompagnement différencié, l'intervention d'autres acteurs, dans le cas par exemple des salariés atteints de maladie chronique évolutive ?

Les résultats de l'expérimentation, qui doit durer jusqu'en décembre 2021, ont vocation à nourrir un guide de bonnes pratiques à destination de tous les SST, alimenter les travaux du futur *4^e Plan santé au travail (PST4)*, et nourrir les réflexions sur le maintien en emploi dans le cadre de la réforme de la santé au travail.

Par ailleurs, l'Assurance Maladie travaille également sur deux expérimentations qui seront mises en œuvre à partir de 2021 : la première porte sur la mise en place de plateforme PDP facilitant la communication entre les acteurs de l'Assurance Maladie et les SST afin d'améliorer le maintien dans l'emploi des salariés particulièrement vulnérables ; la seconde porte sur la possibilité pour les travailleurs indépendants de bénéficier d'un suivi en santé au travail par des SST ou d'autres acteurs du maintien dans l'emploi (services médicaux de l'Assurance Maladie par exemple).

3.3. L'EFFICACITÉ DES SST : VERS UNE RÉFORME DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

A. Plusieurs rapports ont mis en lumière le caractère hétérogène de l'offre de service des SST

Le caractère hétérogène de l'offre de service et la qualité variable des prestations offertes par les SST ont été pointés par de nombreux rapports, notamment les rapports Lecocq, Dupuis, Forest (*Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée* - Août 2018), Artano-Gruny (*Pour un service universel de santé au travail* - Octobre 2019) ou encore le *Rapport d'évaluation des services de santé au travail interentreprises* publié par l'Igas en février 2020.

Les principaux constats portent sur les points suivants :

- L'offre de service des SST n'est pas assez centrée sur l'offre de conseils en prévention et ne débouche que trop rarement sur des actions d'accompagnement. L'offre de service se focalise en effet sur le respect par les entreprises de leurs obligations juridiques – en premier lieu la réalisation des visites médicales – au détriment d'actions de prévention primaire et d'évaluation des risques.
- L'offre de service des SST est hétérogène et peu lisible pour les entreprises adhérentes. Les entreprises méconnaissent bien souvent le rôle des SST et les services qu'ils peuvent rendre. La diversité des prestations des SST et l'absence de référentiel reconnu de tous peuvent se traduire par des inégalités de traitement, que viennent renforcer les disparités de tarifs pratiqués par les SST au niveau national (le prix de la cotisation peut varier du simple au double). Par exemple, les moyens dédiés à la prévention de la désinsertion professionnelle ou le développement de la pluridisciplinarité au sein du service peuvent varier significativement d'un SST à l'autre.
- L'offre de service reste trop centrée sur l'entreprise et ne prend pas suffisamment en compte le secteur économique ou la branche professionnelle. Les SST ne développent que trop rarement des actions de prévention par métier ou secteur d'activité et trop peu de synergies existent entre l'action des SST et les branches professionnelles. Une telle approche apparaît de nature à améliorer la pertinence et l'efficacité des actions de prévention mises en œuvre.

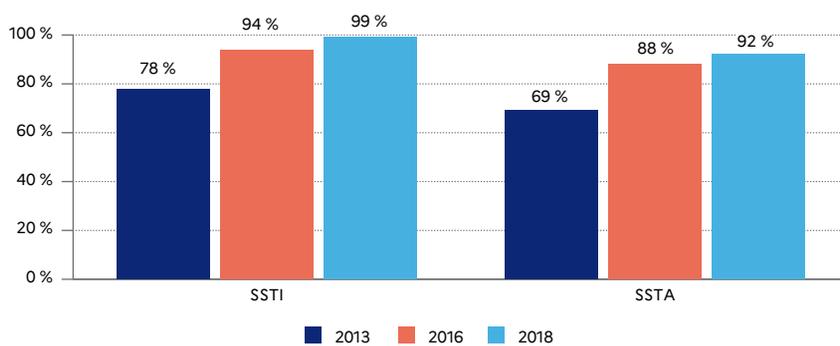
B. Les enjeux du pilotage des SST

L'hétérogénéité des prestations offertes par les SST met en exergue les enjeux liés à leur pilotage. Par ailleurs, la mission Lecocq a estimé que l'agrément des SSTI par les Direccte et les CPOM signés entre la Direccte, la Caisse d'assurance retraite et de santé au travail (Carsat) et le SSTI ont une portée limitée sur le pilotage des services.

C. La politique d'agrément des SST, au cœur d'une réflexion depuis plusieurs années, devrait être harmonisée

Le nombre de SST agréés a beaucoup augmenté entre 2013 et 2018 pour atteindre une part de services agréés proche de 100 % pour les SSTI. Ceci témoigne des efforts déployés dans les services déconcentrés du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion pour instruire les demandes d'agrément et travailler de concert avec les SST.

Évolution du taux d'agrément des SST entre 2013 et 2018



Source : Bilan CPOM-DGT 2018 et Enquête flash DGT 2018.

Le rôle de pilotage des directions régionales s'inscrit dans le cadre de la politique régionale d'agrément, élaborée avec le médecin inspecteur du travail et présentée devant les partenaires sociaux réunis au sein des Comités régionaux d'orientation des conditions de travail (Croct). Les politiques régionales d'agrément sont le reflet des grandes orientations nationales (celles du *Plan santé au travail*) et de spécificités territoriales (identifiées dans le cadre du *Plan régional de santé au travail*).

La réflexion sur la politique d'agrément a été alimentée par le rapport Lecocq. La mission a en effet préconisé la mise en place d'une structure au niveau régional, dans laquelle seraient inclus les SSTI. Cette structure régionale serait accréditée par la structure de niveau national, sur la base d'un cahier des charges. Dans cette hypothèse, les Direccte perdraient la mission d'agrément des SSTI.

D'autre part, dans leur rapport, les sénateurs Stéphane Artano et Pascale Gruny proposaient d'instituer une procédure de certification des SST définie par une agence au niveau national, qui accréditerait les organismes habilités à procéder à cette certification.

De même, le rapport Igas de juin 2020 préconisait le développement d'un référentiel de certification des SSTI lui permettant de s'inscrire dans une logique d'amélioration continue et vérifiable des pratiques, en particulier médico-techniques, articulée avec la procédure d'agrément.

D. Les CPOM offrent un levier de pilotage à mieux exploiter

Le CPOM, prévu à l'article L. 4622-10 du code du travail, est conclu entre les SSTI, d'une part, et la Direccte et la Carsat d'autre part. Le CPOM définit des actions qui visent, à mettre en œuvre les actions prioritaires du projet de service pluriannuel du SSTI, en cohérence avec les objectifs du plan régional santé au travail et de la convention d'objectifs et de gestion (COG) de la branche AT-MP. Le CPOM retrace les moyens mobilisés à cet effet par chaque partie pour mettre en œuvre ces objectifs.

Les CPOM ont été identifiés dans le 3^e *plan santé au travail 2016-2020 (PST3)* et dans la COG AT-MP 2018-2022 comme des outils permettant de renforcer les partenariats au niveau régional et l'action en faveur de la prévention de la désinsertion professionnelle.

Un premier bilan réalisé en 2018 a montré que, d'une manière générale, les CPOM ont permis la détermination d'une politique régionale stratégique partagée par les différents acteurs impliqués et la mise en place de dynamiques autour d'un projet commun.

Toutefois, aujourd'hui, les modalités de suivi envisagées limitent les possibilités de mesure concrète de leur impact sur la politique de santé au travail. Aussi, l'un des enjeux est de faire évoluer le dispositif du CPOM pour en faire un outil de pilotage plus efficace sur l'activité des SST.

Le rapport Igas de juin 2020 préconise ainsi de mettre en place un volet « performance » au sein du CPOM, pouvant mobiliser des crédits pour accompagner les SSTI, et expérimenter la mise en place d'incitations financières ou encore d'expérimenter dans une région et pendant une durée limitée la fusion de l'agrément et du CPOM des SSTI dans le cadre d'une procédure d'instruction et de négociation unique menée par la Direccte et la Carsat.

En juillet 2019 et dans l'attente des réformes à venir, la DGT et la Direction des risques professionnels de la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) ont élaboré conjointement une instruction ayant pour objet de fixer des lignes directrices sur la démarche à suivre pour les CPOM échus ou arrivant à échéance. Cette instruction proposait une démarche transitoire qui repose sur le principe de la prorogation des CPOM arrivant à échéance ou la reconduction des CPOM déjà échus, en les recentrant sur deux actions prioritaires portant obligatoirement sur :

- le maintien dans l'emploi des salariés et la prévention de la désinsertion professionnelle (action PDP) ;
- un ou deux (si aucune action PDP n'était préexistante dans le CPOM reconduit ou prorogé) risques prioritaires parmi ceux identifiés dans le PST et la COG : troubles musculo-squelettiques, risques chimiques, chutes de hauteur et de plain-pied, risques psychosociaux et risque routier professionnel.

Un bilan élaboré par la Cnam au cours de l'année 2020 a montré que seuls 21 % des CPOM en cours sont de deuxième génération issus de l'instruction de 2019. Les 13 % de CPOM de première génération ont été prorogés, mais 60 % des SST n'ont pas ou plus de CPOM. Ce temps d'arrêt s'explique à la fois par le contexte politique et législatif encore mouvant et par la crise sanitaire qui a fortement mobilisé les acteurs durant cette période.

E. En réponse à ce diagnostic, l'ANI sur la santé au travail intègre des propositions réformant en profondeur le fonctionnement, les missions et le pilotage des SST

En 2020, et à la suite de nombreux rapports visant à réformer le système de santé au travail afin d'améliorer sa gouvernance (renforcer les dispositifs de prévention au service des employeurs et salariés et développer les liens entre santé au travail et santé publique) une négociation entre les partenaires sociaux a été engagée pour aboutir à un accord reprenant les principales propositions du rapport Lecocq de 2018.

Cette négociation a été précédée d'une pré-concertation dans le cadre du Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct) à la demande des ministres du Travail et de la Santé au printemps 2019.

Cette séquence n'a pas abouti, faute de consensus autour des propositions du rapport de la députée Charlotte Lecocq qui tendaient à une réforme en profondeur du paysage de la santé au travail, impliquant la transformation des SST en associations exerçant une mission de service public sous le contrôle d'un établissement public d'État national. Les organisations d'employeurs avaient notamment cristallisé leurs oppositions sur ce point, souhaitant conserver l'indépendance et l'autonomie financière des SST.

Prenant acte de cet échec, le Gouvernement a souhaité relancer les négociations en 2020. Les partenaires sociaux ont ainsi été invités à négocier sur la base d'un document d'orientation portant sur les thèmes suivants : le renforcement de la prévention primaire, la qualité de vie au travail, l'offre de services proposée par les SST, le développement de l'accompagnement proposé par les branches professionnelles, l'accompagnement des publics vulnérables et la lutte contre la désinsertion professionnelle et enfin les questions de gouvernance et de financement de la santé au travail.

Après plusieurs mois de négociation, les partenaires sociaux ont conclu le 10 décembre 2020 un accord intitulé « ANI pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail ».

Cet accord a été transposé dans la proposition de loi renforçant la prévention en santé au travail des députées Charlotte Lecocq et Carole Grandjean qui a été déposée à l'Assemblée nationale le 23 décembre 2020.

Focus sur les principales orientations de l'ANI

L'ANI entend recentrer le système de santé au travail sur la prévention plutôt que sur la réparation et vise à améliorer les dispositifs existants, notamment pour les PME.

Ce texte s'articule autour de quatre thématiques : promotion de la prévention primaire au plus proche des réalités du travail, promotion de la qualité de vie au travail en articulation avec la santé au travail, promotion d'une offre de services des services de santé au travail interentreprises répondant aux attentes des employeurs et salariés et gouvernance renouvelée accompagnée d'un financement maîtrisé.

Il contient notamment les mesures suivantes :

- Modernisation des SST, qui deviennent des services de prévention et de santé au travail (SPST), devant fournir aux employeurs adhérents une offre socle consacrant la prévention, le suivi individuel de l'état de santé et la prévention de la désinsertion professionnelle.
- Création d'une cellule « prévention de la désinsertion professionnelle » au sein des SPST interentreprises, qui proposerait, en lien avec le salarié et l'employeur, des mesures de sensibilisation, de signalement précoce ou encore d'aménagement de poste.
- Création d'un référentiel de certification SPST interentreprises, afin de garantir auprès des entreprises la qualité de l'organisation de leurs services et l'efficacité de leurs prestations.
- Mise en œuvre d'une visite de mi-carrière ayant pour but de repérer une inadéquation entre le poste de travail et l'état de santé.
- Création d'une nouvelle forme de collaboration entre la médecine du travail et la médecine de ville, par des médecins praticiens correspondants, formés à la santé au travail et assurant certaines tâches au profit des SPST.

Chapitre 3

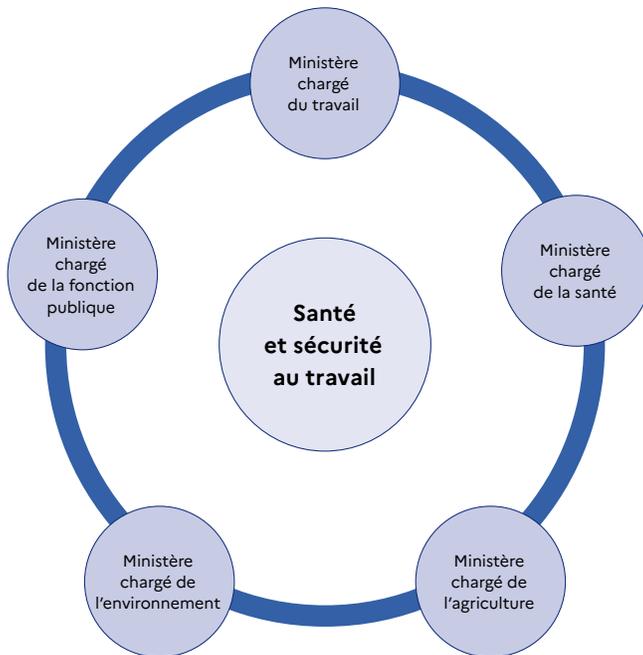
Autour de l'entreprise, une diversité d'acteurs chargés de la prévention

1. Administrations centrales	125
1.1. Ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion	125
1.2. Ministère des solidarités et de la santé	128
1.3. Ministère de l'agriculture et de l'alimentation	129
1.4. Ministère de la transition écologique	129
1.5. Ministère de la transformation et de la fonction publiques	130
2. Le système d'inspection du travail	133
2.1. Organisation	133
2.2. Attributions, priorités et moyens	135
3. Les organismes de sécurité sociale	139
3.1. La caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam)	139
3.2. La caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)	144
4. Les organismes de prévention	149
4.1. L'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact)	149
4.2. L'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP)	154
4.3. L'institut national de recherche et de sécurité (Inrs)	159
5. Les agences d'expertise scientifique	167
5.1. L'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)	167
5.2. Santé publique france : l'agence nationale de santé publique (ANSP)	173
5.3. L'institut de radioprotection et de sureté nucléaire (IRSN)	178
5.4. L'institut national de plongée professionnelle (INPP)	183
5.5. L'institut national de l'environnement industriel et des risques (Ineris)	186
6. Une autorité administrative indépendante : l'autorité de sureté nucléaire (ASN)	190

Chapitre 3

Autour de l'entreprise, une diversité d'acteurs chargés de la prévention

1. ADMINISTRATIONS CENTRALES



1.1. MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE L'INSERTION

Depuis sa création en 1906, le ministère chargé du travail, de l'emploi et de l'insertion a pour mission d'élaborer et de mettre en œuvre la politique française en matière de santé et de sécurité au travail.

Cette priorité s'inscrit, au sein du budget de l'État, dans le cadre d'un programme budgétaire spécifique piloté par la direction générale du travail (DGT) : le programme 111 « Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail ».

Le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion prépare la législation soumise au Parlement et établit les textes réglementaires d'application (décrets, arrêtés), particulièrement nombreux dans ce domaine en constante évolution scientifique, technique et sociale. Pour ce faire, il travaille en étroite collaboration avec les autres départements ministériels et la branche *accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP)* du régime général de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam) et **s'appuie sur les avis des partenaires sociaux consultés au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct) et l'expertise de nombreux organismes de prévention.**

Il veille également à l'application de ce dispositif juridique dans les entreprises en s'appuyant sur l'inspection du travail, avec des programmes de contrôles prioritaires. Il participe à la négociation des directives et règlements européens, puis en assure la transposition éventuelle et l'application, et représente les autorités françaises dans l'activité de multiples agences et réseaux européens. Il est également impliqué dans la conduite **des actions internationales, notamment celles de l'Organisation internationale du travail (OIT) – Bureau international du travail (BIT).**

Au sein de la DGT, c'est **la sous-direction des conditions de travail, de la santé et de la sécurité au travail (CT)** qui assume ces différentes missions à caractère fortement réglementaire et partenarial.

Elle comprend trois bureaux :

1) Le bureau de la politique et des acteurs de la prévention (CT 1) qui assure le pilotage stratégique et l'animation de la politique de prévention des risques professionnels (PRP) et d'amélioration des conditions de travail. Il impulse et coordonne les plans d'action et participe à l'élaboration de la réglementation afin de garantir une meilleure protection de la santé et de la sécurité au travail. Il pilote le Plan santé au travail (PST). Il assure la tutelle de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) et de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). Par ailleurs, il encadre l'organisation et le fonctionnement des services de santé au travail (SST). Il est coresponsable de la réglementation relative au Comité social et économique (CSE). Enfin, il assure et participe au pilotage des fonctions consultatives du Conseil d'orientation des conditions de travail.

2) Le bureau des risques chimiques, physiques et biologiques (CT 2) élabore la politique des conditions de travail dans le domaine de la prévention et de la réparation des risques pour la santé en milieu de travail. À cette fin, il travaille avec les instances européennes et en liaison avec les autres directions ou départements ministériels concernés (santé, environnement, agriculture, consommation, sécurité sociale, industrie, etc.). Il assure la concertation avec les partenaires

sociaux et les représentants des milieux socio-professionnels. Il veille à l'actualisation de cette politique par des actions de veille et d'anticipation, en interface avec les agences et organismes en charge de l'évaluation des risques et de l'expertise. Il en coordonne l'application et le contrôle par l'inspection du travail. Il veille à la qualité des organismes de contrôle technique ou de formation à la sécurité. Les domaines couverts par le bureau sont les suivants :

Prévention

- Risques chimiques (dont amiante) : stratégies de prévention, valeurs limites d'exposition professionnelle pour les substances dangereuses, mise sur le marché des produits, classification et étiquetage des substances et des préparations, informations de sécurité, etc.
- Risques physiques : radioprotection des travailleurs, travaux hyperbares, bruit, vibrations, champs électromagnétiques, rayonnements optiques artificiels.
- Risques biologiques : agents biologiques pathogènes, mesures de confinement.

Réparation (en liaison avec la direction de la Sécurité sociale et la Cnam)

- Tableaux de maladies professionnelles (création et modification de tableaux définissant les conditions d'indemnisation, travaux de réforme du système de reconnaissance et d'indemnisation).
- Suivi de dispositifs de réparation spécifiques : dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (Caata) – fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva).

3) Le bureau des équipements et des lieux de travail (CT 3) qui élabore et met en œuvre la politique (nationale et européenne) relative à la prévention des risques professionnels (PRP) entraînant des accidents du travail ou des atteintes à la santé, plus particulièrement en ce qui concerne la conception et l'utilisation des lieux de travail (tous types de lieux de travail y compris les chantiers du bâtiment et travaux publics [BTP]), des équipements de travail (notamment machines, appareils de levage, engins de chantiers), des équipements de protection individuelle. Il est en charge également des risques liés à la mise en œuvre des sources d'énergie (en particulier le risque électrique) ainsi que de la prévention des troubles musculosquelettiques (TMS) et du risque routier professionnel.

Il coordonne l'application et le contrôle par l'inspection du travail dans ses domaines de compétence. Le bureau pilote en outre les actions de surveillance du marché destinées à s'assurer de la conformité des machines et autres équipements de travail ainsi que des équipements de protection individuelle. Il participe également à l'élaboration des normes internationales, françaises et européennes pour les aspects santé et sécurité au travail en lien avec les bureaux de normalisation sectoriels et l'Afnor.

Il est en contact étroit avec les services d'inspection du travail qu'il appuie dans ses domaines de compétences et les organismes de prévention, représente la DGT auprès de l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP) et du laboratoire national d'essais (LNE), de l'Afnor.

Le secrétariat général du Coct, placé sous l'autorité du vice-président du Coct, prépare, anime et coordonne les travaux des formations d'orientation du Coct. Il est en particulier chargé :

- de proposer le programme de travail du groupe permanent d'orientation (GPO) et du Conseil national d'orientation des conditions de travail (Cnoct) ;
- de préparer leurs travaux thématiques sur la base d'entretiens et de recherches documentaires,
- de diffuser et de communiquer des travaux ;
- de suivre, animer et coordonner leur mise en œuvre ;
- de conduire les relations avec les administrations, organisations et institutions membres du Coct ;
- de contribuer à l'animation des comités régionaux des conditions de travail (Croct).

La mission Études, Europe et international (EEI) s'articule autour de deux domaines de compétences :

- les relations avec l'Union européenne (UE), notamment les services de la Commission (ainsi qu'avec les services ministériels et interministériels assurant la coordination des procédures) et avec les pays partenaires ;
- les relations avec le BIT et les autres organisations internationales intervenant dans le domaine du travail et des droits sociaux (Conseil de l'Europe, OIT, Organisation de coopération et de développement économiques [OCDE], etc.).

1.2. MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Le ministère des Solidarités et de la Santé œuvre à l'organisation de la prévention et des soins, à la recherche et à l'innovation dans le domaine de la santé. Ses missions touchent les domaines de la famille, des retraites, de l'enfance, des personnes âgées, du handicap, de l'autonomie et de la lutte contre l'exclusion.

Au sein de ce ministère, **la Direction générale de la santé (DGS)** prépare la politique de santé publique et contribue à sa mise en œuvre. Son action se poursuit à travers quatre grands objectifs :

- préserver et améliorer l'état de santé de la population ;
- protéger la population des menaces sanitaires ;
- garantir la qualité, la sécurité et l'égalité dans l'accès au système de santé ;
- mobiliser et coordonner les partenaires.

En matière de santé au travail, les actions de la DGS, en application de la stratégie nationale de santé visent deux objectifs stratégiques : inclure des actions de promotion de la santé dans la prévention pour une approche « One Health » de la santé au travail et tendre à l'égalité de traitement de toutes les personnes en activité au regard de leur exposition professionnelle. Les questions relatives à la santé au travail au sein de la DGS relèvent du bureau environnement intérieur, milieux de travail et accidents de la vie courante (EA2) de la sous-direction de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation.

La direction de la Sécurité sociale (DSS) est chargée quant à elle de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique relative à la Sécurité sociale : assurance maladie, AT/MP, retraite, famille, dépendance, financement et gouvernance.

Sa mission principale est d'assurer l'adéquation des prestations de Sécurité sociale avec les besoins des assurés, tout en veillant à respecter l'équilibre financier des régimes. Elle prépare notamment la politique relative à la prévention, la tarification, la reconnaissance et la réparation en matière d'AT/MP et veille à sa mise en œuvre.

Les questions relatives à la santé au travail au sein de la DSS relèvent du bureau des AT/MP (2C) de la sous-direction de l'accès aux soins, des prestations familiales et des accidents du travail. Il définit une politique de prévention en liaison avec le ministère chargé du travail et la Cnam, fixe les règles de reconnaissance et de réparation des AT/MP ainsi que les règles de calcul de la tarification des taux des cotisations dues par les employeurs, qui tiennent compte de leur sinistralité et constituent donc un levier fort d'incitation à la prévention. Il détermine également, en lien avec le ministère chargé du travail, de l'emploi et de l'insertion et la Cnam, les politiques de prévention de la désinsertion professionnelle et leurs modalités de mise en œuvre, coordonnées, en particulier, entre l'Assurance Maladie et les services de santé au travail.

1.3. MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION

Le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation détermine la politique relative à la santé et à la sécurité au travail des actifs agricoles, qu'ils soient salariés ou indépendants, en concertation étroite avec les organisations professionnelles et syndicales du monde agricole et la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA). Les questions de santé et de sécurité des travailleurs agricoles et forestiers relèvent du **Bureau de la santé et de la sécurité au travail** de la sous-direction du travail et de la protection sociale du secrétariat général. À ce titre, ce bureau assure trois missions principales :

- l'élaboration de la réglementation relative à la santé et à la sécurité au travail des salariés et des non-salariés agricoles ;
- la définition, avec la CCMSA, de la politique de prévention des AT/MP en direction des salariés et des non-salariés agricoles ;
- une coopération technique et juridique avec le ministère chargé du travail concernant les aspects spécifiquement agricoles de la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail.

1.4. MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE

Le ministère de la Transition écologique est en charge, entre autres, de l'environnement et de l'énergie. En conséquence, certains agents de ses services déconcentrés, au sein des Directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement (Dreal) peuvent effectuer des missions d'inspection du travail sur des ouvrages ou installations relevant du code de l'environnement, du code minier ou du code de l'énergie.

Il s'agit également de participer, en lien avec la DGT, aux évolutions réglementaires relatives à la santé et à la sécurité au travail pour ces secteurs. Au sein du ministère, la Direction générale de la prévention des risques (DGPR) est chargée de l'enca-drement de ces missions d'inspection du travail et de ces travaux réglementaires. Le Bureau du sol et du sous-sol de la sous-direction des risques chroniques et du pilotage du service des risques technologiques assure l'animation des agents des Dreal pour les industries extractives (article R. 8111-8 du code du travail).

Le pôle national de la sécurité des ouvrages hydrauliques du service des risques naturels et hydrauliques l'assure pour les aménagements hydroélectriques (bar-rages créant des retenues d'eau et usines hydroélectriques) en application de l'article R. 8111-10 du code du travail, en lien avec la DGT et la Direction générale de l'énergie et du climat du ministère de la Transition écologique, qui assurent la tutelle de l'État sur les aménagements hydroélectriques concédés.

1.5. MINISTÈRE DE LA TRANSFORMATION ET DE LA FONCTION PUBLIQUES

L'amélioration des conditions de travail dans la fonction publique constitue un enjeu essentiel du ministère de la Transformation et de la Fonction publiques.

En collaboration étroite avec les employeurs publics, le Bureau de l'organisation, des conditions et du temps de travail, relevant de la Direction générale de l'admi-nistration et de la fonction publique, assure quatre missions principales :

- il propose des méthodes et outils pour le développement de la qualité de vie au travail et identifie les nouveaux enjeux des pratiques au travail ;
- il identifie et analyse les évolutions en matière d'organisation du travail dans les secteurs publics et privés et assure la diffusion des pratiques innovantes ;
- il élabore et suit l'évolution des règles relatives au temps de travail dans la fonction publique et définit la politique de prévention des absences ;
- il élabore et suit les règles relatives à la santé et à la sécurité au travail, ainsi qu'à la PRP et à la pénibilité.

Focus sur l'Inspection de l'armement pour les poudres et explosifs (IPE)

Présentation

L'IPE est une autorité étatique ayant une mission interministérielle dans le domaine de la sécurité pyrotechnique. Historiquement hébergée par le ministère des Armées, elle a été créée en 1972, à la fin du monopole de l'État en matière de production, d'importation, d'exportation et de vente des poudres et substances explosives. Ses missions ont été significativement élargies depuis. Cette autorité est indépendante et exercée réglementairement par une ingénieure générale de l'armement, Françoise Lévêque, depuis janvier 2020.

Statut

Autorité indépendante au sein de la Direction générale de l'armement.

Missions principales

- Assurer l'expertise dans le domaine de la sécurité pyrotechnique au sein de l'administration au profit des différents ministères :
 - en formulant des décisions et avis réglementaires en lien avec les codes du travail, de l'environnement, de la défense et en lien avec la réglementation relative au transport des marchandises dangereuses. En particulier, l'IPE émet des avis sur les études de sécurité du travail (article R. 4462-30 du code du travail) ou pyrotechniques (décret n° 2005-1325 modifié) au profit des autorités d'approbation (Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités [Dreets], Inspection du travail dans les armées, Commissariat à l'énergie atomique, etc.) ;
 - en effectuant des inspections de sécurité pyrotechnique des établissements civils et militaires (article R. 4462-33 du code du travail) ;
 - en participant à l'élaboration de la réglementation française. L'IPE représente le ministère des Armées dans les groupes de travail interministériels relatifs à la sécurité pyrotechnique ;
 - en assurant la diffusion des informations relatives à la sécurité pyrotechnique, notamment *via* la publication semestrielle de la lettre de l'IPE⁽¹⁾ ;
 - en assurant des formations au profit des agents des différents ministères.
- Veiller au respect des règles en matière de sécurité pyrotechnique s'imposant dans la conception des munitions destinées aux armées en :
 - analysant les dossiers de sécurité au profit des équipes de programme de la Direction générale de l'armement ;
 - promouvant la politique MUnitions à Risques Atténués (Murat) ;
 - participant à l'élaboration de la réglementation avec nos partenaires européens et l'Organisation du traité de l'Atlantique Nord (OTAN).

Effectifs

13 personnes.

Objectifs de l'année

L'IPE a révisé son positionnement pour revenir à son rôle historique d'expert de la sécurité pyrotechnique, celui-ci prenant en compte non seulement la sécurité au travail mais aussi la protection de l'environnement ainsi que la sûreté et la fiabilité des produits explosifs.

En matière de sécurité au travail, l'IPE a engagé des réflexions basées sur son retour d'expérience de relecture des études de sécurité au travail afin de faire des recommandations en vue de l'évolution de la réglementation.

1) La lettre de l'IPE est en accès libre sur internet à l'adresse : <https://www.defense.gouv.fr/dga/liens/poudres-et-explosifs> et sur demande d'abonnement adressée à dga-insp.ipe.fct@intradef.gouv.fr

Quelques actions phare

L'activité de décisions et d'avis réglementaires s'est globalement maintenue au cours de l'année 2020, malgré le contexte de crise sanitaire, avec une reprise au second semestre après un ralentissement constaté lors du premier confinement. Les inspections sur le terrain montrent une bonne appropriation de la réglementation par les principaux acteurs du secteur pyrotechnique. Pour les petites entreprises, la sous-traitance des études de sécurité du travail est une démarche qui se confirme. Ses prestataires réalisent des travaux de qualité variable, un doute subsiste dans de nombreux cas sur la réelle appropriation de la démarche par les employeurs et l'utilité de ces études sur le terrain.

Du fait de la situation sanitaire, peu d'inspections ont été réalisées en 2020. L'IPE a néanmoins pu appuyer l'inspection du travail, à sa demande, lors d'une première inspection d'un établissement pyrotechnique ou à la suite d'un accident du travail.

Un élément marquant de l'année 2020 a été la création de la commission interministérielle des explosifs, sous l'égide du Secrétariat général pour la défense et la sécurité nationale (SGDSN). Cette commission est chargée de piloter l'évolution de la réglementation relative aux produits explosifs devenue très complexe et peu lisible, voire non adaptée du fait de l'évolution du domaine. L'IPE est pleinement engagée dans cette action et apporte son soutien au SGDSN dans l'analyse de cohérence entre les différentes réglementations relatives aux explosifs, notamment les codes du travail, de l'environnement et de la défense.

Le ralentissement de l'activité liée aux dossiers soumis à l'IPE pour décision ou avis, au premier semestre, a permis de dégager du temps pour réfléchir à l'évolution possible de certaines réglementations, sur la base du retour d'expérience.

Ainsi, l'IPE a exposé dans la lettre n° 45, publiée en juillet 2020, une nouvelle approche de la prise en compte de la sécurité des travailleurs au sein des établissements pyrotechniques. Alors que la sécurité des travailleurs dans le domaine pyrotechnique est actuellement analysée au travers d'un « classement » des « installations » qui les accueillent, cette nouvelle approche viserait à analyser séparément l'implantation des bâtiments pyrotechniques et l'exposition des travailleurs. Cela vise une meilleure compréhension des enjeux de sécurité (environnement et travail) et une adaptation aux situations diverses rencontrées aujourd'hui dans les activités pyrotechniques.

Concernant la dépollution pyrotechnique sur les terrains militaires, l'IPE a émis une note de recommandations sur les études de sécurité spécifiques à cette activité vers les autorités de contrôle du ministère des Armées. L'IPE reste également pleinement engagée auprès de la DGT dans le cadre de la révision générale de la réglementation sur la sécurité des travailleurs en dépollution pyrotechnique. Le nombre d'accidents du travail dans le domaine pyrotechnique en France en 2020 a été moins élevé que les années précédentes, sans doute en lien avec une réduction de l'activité, notamment lors du premier confinement.

2. LE SYSTÈME D'INSPECTION DU TRAVAIL

2.1. ORGANISATION

L'inspection du travail, corps de contrôle **créé en 1892, a été profondément réformée en 2014. Le décret n° 2014-359 du 20 mars 2014** prévoit en effet la création d'unités de contrôle regroupant de 8 à 12 agents, l'institution dans chaque région d'une unité de contrôle de lutte contre le travail illégal et d'un réseau des risques particuliers (soit 247 unités de contrôle représentant 1 952 agents de contrôle) et la mise en place d'un groupement national de veille, d'appui et de contrôle (GNVAC). Cette réforme organisationnelle a été mise en œuvre de façon effective dans les services dès 2015. Elle permet des interventions plus collectives et mieux coordonnées afin de répondre aux situations complexes comme la fraude au détachement de travailleurs ou en matière de sécurité au travail. Elle s'accompagne d'un plan de revalorisation des ressources humaines avec la transformation massive d'emplois de contrôleurs en inspecteurs du travail (1 386 contrôleurs ont réussi l'examen professionnel entre 2014 et 2020 et bénéficié d'une formation qualifiante de 6 mois). L'inspection du travail, généraliste, bénéficie du concours de spécialistes.

En effet, à la différence de la plupart des pays d'Europe, la France n'a pas confié le contrôle des règles de santé et de sécurité au travail à un corps technique spécialisé. Cette conception généraliste de l'Inspection résulte du fait qu'il existe des relations très étroites entre le respect des règles de santé et de sécurité dans l'entreprise et le respect des autres règles de droit du travail (durée du travail, contrat de travail, représentation du personnel, etc.). Cependant, dès lors que les inspecteurs et contrôleurs du travail ne sont pas eux-mêmes experts sur l'ensemble des champs couverts par le code du travail, ils doivent pouvoir s'appuyer sur les spécialistes que sont les ingénieurs de prévention, les médecins inspecteurs du travail, ainsi que les agents chargés du contrôle de la prévention en agriculture.

Les ingénieurs de prévention

Les ingénieurs de prévention sont spécialisés dans les domaines techniques tels que, à titre d'exemple, la chimie, l'électricité, la mécanique ou le BTP. Leurs principales missions consistent à accompagner et appuyer les agents de contrôle, à donner des réponses à des demandes d'avis ou de renseignements sur demande d'un agent, à élaborer des outils méthodologiques d'aide au contrôle, à contribuer à la veille documentaire, juridique, et technique, enfin, plus largement, à participer à des actions régionales et partenariales sur la santé et la sécurité au travail. À cet égard, les cellules pluridisciplinaires, créées lors du premier Plan santé au travail (PST) et constituées au niveau des Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation du travail et de l'emploi (Direccte), fournissent un appui technique et méthodologique efficace.

Au 31 décembre 2020, 71 ingénieurs de prévention étaient en poste dans les Drets.

Les médecins inspecteurs du travail

Les médecins inspecteurs du travail exercent une action permanente en vue de la protection de la santé physique et mentale des travailleurs sur leur lieu de travail et participent à la veille sanitaire. Ils concourent à l'ensemble des missions des services déconcentrés du ministère en charge du travail dans le domaine de la santé au travail et de la PRP. Ils formulent des avis, prennent des décisions et veillent, avec les services de l'inspection du travail, à l'application de la réglementation relative à la santé au travail. Les actions des médecins inspecteurs du travail portent également sur le contrôle du fonctionnement des services de santé au travail et l'étude des risques professionnels et de leur prévention.

Le médecin inspecteur du travail a une mission d'information auprès des médecins du travail.

Au 31 décembre 2020, 21 médecins inspecteurs du travail étaient en poste dans les Dreets.

Les agents chargés du contrôle de la prévention (ACCP) en agriculture

Les ACCP en agriculture, aussi qualifiés de techniciens régionaux de prévention, sont des salariés des caisses de Mutualité sociale agricole (MSA) mis à disposition auprès des Direccte afin d'apporter un appui aux agents de l'inspection du travail en matière de PRP dans le secteur agricole.

D'un effectif théorique de 29 équivalents temps plein au niveau national, ces personnels sont intégrés au sein de la cellule pluridisciplinaire de chaque Direccte.

Les ACCP sont également appelés à intervenir sur le terrain et à mener des actions de sensibilisation auprès des professionnels de ce secteur.

Compte tenu de leur formation spécifique, ce sont également les ACCP qui assurent le suivi des signalements des non-conformités concernant les équipements de travail et tracteurs agricoles et forestiers.

En coopération avec les agents de contrôle de l'inspection du travail compétents pour le secteur agricole et les représentants de la MSA, ils enquêtent lors d'AT/MP du secteur et présentent leur analyse lors des réunions des comités techniques régionaux des caisses locales de MSA.

Les ACCP peuvent aussi être amenés à participer à des réunions du CHSCT ou de la commission santé et sécurité et conditions de travail (CSSCT) du CSE, ainsi qu'à la commission paritaire d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail locale.

Enfin, ils peuvent apporter leur expertise dans le cadre de divers groupes de travail, locaux ou nationaux, ainsi qu'aux travaux de normalisation des agroéquipements, au niveau national ainsi qu'europpéen.

La mise en place du réseau des risques particuliers constitue un autre pilier de la réforme « Ministère fort » de 2014 pour un travail en système sur des enjeux majeurs en matière de santé et de sécurité. Il vient en appui des unités de contrôle au sein des unités départementales des Direccte, mais il dispose également d'une capacité d'intervention propre.

À ce stade, il est principalement mobilisé sur l'exposition des travailleurs à l'inhalation de fibres d'amiante. La Dreets Nouvelle-Aquitaine a ainsi créé une unité de contrôle régionale amiante alors que la Dreets Île-de-France a mis en place une unité de contrôle régionale grands chantiers en charge notamment du suivi des travaux liés au Grand Paris et aux Jeux olympiques.

Dans chaque région, une unité de contrôle spécialisée sur le contrôle du travail illégal s'assure, outre des conditions d'emploi, du respect des conditions de travail comme, des conditions d'hébergement des travailleurs saisonniers ou détachés dans le cadre d'une prestation de service internationale.

Au niveau national, le groupe national de veille, d'appui et de contrôle, composé de dix agents, est chargé du suivi et du contrôle de situations appelant, au niveau national, une intervention permettant d'assurer, seule ou combinée à l'action des services territoriaux, le respect des dispositions du droit du travail.

2.2. ATTRIBUTIONS, PRIORITÉS ET MOYENS

La fonction première de l'inspection du travail est de veiller au respect des dispositions du droit du travail dans l'entreprise, notamment en matière de sécurité et de conditions de travail.

Parallèlement, l'inspection du travail assure aussi une importante activité d'information et de conseil des salariés, de leurs représentants et des employeurs.

En 2020, la poursuite des priorités en santé et sécurité

L'activité de contrôle de l'inspection du travail s'inscrit largement dans la politique du ministère via des objectifs prioritaires définis en concertation au niveau national, puis adaptés aux caractéristiques des régions et des territoires.

La santé et la sécurité au travail qui constituent une des quatre priorités nationales d'actions sont les thèmes qui mobilisent le plus de temps d'intervention des agents.

Toutefois, l'action des services au quotidien découle également des observations effectuées sur le terrain et des événements ponctuels qui appellent une réponse rapide, comme les enquêtes sur les accidents du travail.

À cet effet, les agents de contrôle disposent de moyens juridiques tels que le droit d'accès à tous les lieux de travail, le droit de consulter divers documents, de faire procéder à des mesures et vérifications techniques.

L'inspecteur du travail peut par ailleurs assister aux réunions du CSE s'il y est convié par l'employeur ou la délégation du personnel au CSE. Il est systématiquement invité à participer aux réunions de la commission santé, sécurité et conditions de travail lorsqu'elle existe.

Si l'inspection du travail constate des manquements à la réglementation, elle peut, selon le cas, rappeler ses obligations à l'employeur, le mettre en demeure de faire cesser les infractions, dresser un procès-verbal ([PV] transmis à l'autorité judiciaire) ou, en cas d'urgence, saisir le juge des référés. Elle peut faire cesser les travaux sur les chantiers si les protections contre certains risques graves ne sont pas suffisantes.

La loi n° 2015-990 du 6 août 2015 pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques (article 261) a habilité le Gouvernement à prendre des mesures législatives afin de renforcer les prérogatives du système d'inspection du travail, d'étendre les modes de sanctions et de réviser l'échelle de peines en matière de santé et de sécurité du travail.

Ainsi, l'ordonnance n° 2016-413 du 7 avril 2016, relative au contrôle de l'application du droit du travail, réaffirme les compétences et les pouvoirs dévolus aux agents de l'inspection du travail et renforce leurs moyens d'intervention.

S'agissant de la santé et de la sécurité, elle élargit le champ d'application des arrêts de travaux en cas de danger grave et imminent (chutes de hauteur, amiante, risques électriques ou machines dangereuses, quel que soit le secteur d'activité) et des arrêts d'activité, en cas de situation dangereuse, en présence de produits chimiques cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques utilisés sans respect de la réglementation.

Concernant les travailleurs mineurs, elle permet aux agents de l'inspection du travail d'arrêter les travaux en cas de situation dangereuse et de suspendre ou de rompre le contrat ou la convention de stage dans les cas les plus graves.

L'accès aux documents est par ailleurs facilité s'agissant du harcèlement au travail et de la santé et sécurité au travail. L'ordonnance prévoit enfin une adaptation des mécanismes de sanction pour des réponses plus rapides et plus efficaces, en vue de sanctionner les entreprises les plus récalcitrantes et de lutter contre la concurrence déloyale. Il s'agit concrètement de l'augmentation du quantum de certaines peines, de l'application au droit du travail des mécanismes de la transaction et de l'ordonnance pénale et de l'introduction de nouvelles amendes administratives pouvant être prononcées par le système d'inspection du travail pour sanctionner rapidement le non-respect de certains droits fondamentaux tels que la rémunération minimale, les durées maximales de travail ou l'hygiène au travail, ainsi que le non-respect des décisions des agents de contrôle de l'inspection du travail.

Ce dispositif de sanction administrative a été complété en 2018 d'une part, par la loi n° 2018-727 du 10 août 2018 pour un État au service d'une société de confiance, qui a introduit la possibilité pour les Drets de prononcer, pour certains manquements, un avertissement au lieu d'une amende, et d'autre part, par la loi

n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, qui a notamment doublé le montant maximal de l'amende encourue.

Sur l'année 2020, les services ont été fortement mobilisés par la crise sanitaire et l'action s'est orientée prioritairement vers l'accompagnement et le contrôle des entreprises, en période de confinement sur la prise en compte du risque de la Covid-19, puis dans l'accompagnement et le contrôle des entreprises en période de reprise d'activité afin que celle-ci s'opère dans de bonnes conditions.

Les contrôles ont porté sur le respect des mesures de prévention des risques de contamination, notamment dans le cadre des clusters en entreprise ou du respect de la mise en place du télétravail. Des actions ont été menées également sur des secteurs en particulier pour veiller au respect des règles en matière d'hébergement des travailleurs dans ce contexte par exemple.

Les chiffres relatifs à l'activité de l'inspection du travail en 2020 figurent en annexe du présent bilan.

Mise en place des Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets)

Les deux décrets créant de nouvelles structures déconcentrées dans le cadre de réformes de l'organisation territoriale de l'État ont été publiés au *Journal Officiel (JO)* le 10 décembre 2020.

Le premier décret (décret n° 2020-1545 du 9 décembre 2020) précise les contours des futures Dreets et des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS), qui ont succédé à partir du 1^{er} avril 2021 aux Direccte et à leurs unions départementales en y intégrant des missions de cohésion sociale des Directions départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) et celles des Directions régionales et départementales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS), hormis les missions jeunesse et sports.

Le second texte, le décret n° 2020-1542 du 9 décembre 2020, réorganise les services déconcentrés de l'État compétents en matière de jeunesse, de vie associative, d'engagement et de sports.

Ces nouvelles directions régionales sont notamment chargées :

- de la politique du travail à l'échelon régional et sa déclinaison départementale des actions d'inspection de la législation du travail ;
- des actions de contrôle du bon fonctionnement des marchés et des relations commerciales entre entreprises ;
- des actions de développement et de sauvegarde des entreprises ;
- de la politique de l'emploi, de l'accompagnement des transitions professionnelles, de l'anticipation et de l'accompagnement des mutations économiques, du développement de l'apprentissage, du contrôle des acteurs de la formation, etc. ;

- de l'animation et de la coordination des politiques publiques de la cohésion sociale et de leur mise en œuvre, notamment celles relatives à la prévention et à la lutte contre les exclusions, à la protection des personnes vulnérables, à l'inclusion des personnes en situation de handicap, à la protection de l'enfance, à l'accès à l'hébergement et au logement des personnes en situation d'exclusion, en lien avec les directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement, au volet social et économique de la politique de la ville ainsi qu'au travail social et à l'intervention sociale ;
- de l'expertise et de l'appui technique aux préfets de département, notamment en matière de contrôle et d'inspection des établissements et services sociaux ;
- de la formation et de la certification dans le domaine des professions sociales, ainsi que de la certification dans le domaine des professions de santé non médicales ;
- des actions visant, d'une part, à mobiliser et à coordonner les acteurs de l'insertion sociale et professionnelle et du monde économique sur le parcours des personnes les plus éloignées du marché du travail (étrangers primo-arrivants, résidents des quartiers prioritaires de la politique de la ville, personnes vulnérables, etc.), et, d'autre part, à prévenir et à lutter contre les discriminations et à promouvoir l'égalité des chances ;
- de l'observation, l'analyse, l'évaluation des politiques publiques dans ses champs de compétences.

Le décret prévoit que chaque direction régionale devra s'organiser en trois pôles au moins :

- un pôle « Politique du travail » ;
- un pôle « Concurrence, consommation, répression des fraudes et métrologie » ;
- un pôle chargé du développement et de la sauvegarde des entreprises, de la politique de l'emploi, de la cohésion sociale, de la formation des professions sociales et de l'insertion sociale. Selon les spécificités locales, ce pôle peut être dédoublé en deux pôles dont l'un est responsable du développement et de la sauvegarde des entreprises et de la politique de l'emploi et de la formation.

À noter que les futures directions régionales et interdépartementales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités en Île-de-France, de la Dreeets de Corse et des directions de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités en Outre-mer font l'objet de dispositions particulières.

3. LES ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE

3.1. LA CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE (CNAM)

A. Présentation

L'Assurance Maladie - Risques professionnels est un acteur au cœur de la santé des salariés avec une action globale de gestion des risques liés au travail.

Chaque année, plus de 650 000 accidents du travail (AT), 100 000 accidents de trajet et 50 000 nouvelles maladies professionnelles (MP) sont reconnus en France.

Ces événements ont non seulement un impact sur la performance des entreprises, mais ont également des coûts :

- **directs** : un AT coûte en moyenne 4 500 € à l'entreprise ; environ 60 millions de journées par an sont non travaillées à cause des AT/MP, soit 260 000 équivalents temps plein.
- **indirects** : hausse de l'absentéisme, désorganisation du travail, baisse de la productivité et/ou de la qualité, dégradation de l'ambiance de travail, hausse des cotisations AT/MP, etc.

L'Assurance Maladie - Risques professionnels :

- sensibilise et accompagne les employeurs pour une santé durable au travail (mission de prévention) ;
- reconnaît les AT/MP et accompagne les victimes vers le retour à l'emploi (mission d'indemnisation) ;
- et tarifie les entreprises selon leur sinistralité, leur taille ou leur secteur d'activité, incitant ainsi à la prévention (mission de tarification).

Repères

• Statut

La Cnam est un établissement public à caractère administratif et les caisses régionales sont des organismes de droit privé avec une mission de service public.

• Missions principales

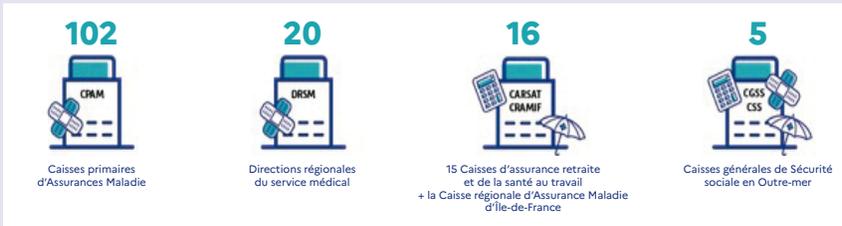
L'Assurance Maladie - Risques professionnels :

- conçoit et développe des actions de prévention pour mieux protéger les salariés ;
- assure l'indemnisation des victimes ;
- calcule et notifie les cotisations des entreprises.

La complémentarité de ces trois missions permet à la branche AT/MP de garantir son équilibre financier et de mettre en place une politique publique adaptée aux différents secteurs d'activité.

• Organisation

L'Assurance Maladie - Risques professionnels s'appuie sur un réseau régional et local organisé autour des trois missions de la branche et piloté par la Cnam.



• Effectifs

- 6 000 collaborateurs sont engagés pour la santé et la sécurité au travail de plus de 20 millions de salariés dans les deux millions d'entreprises du pays.
- 650 agents calculent et notifient les taux de cotisations aux entreprises, 4 000 enquêteurs, juristes, gestionnaires et médecins-conseils traitent les déclarations d'AT ou de MP et 1 400 ingénieurs-conseils, contrôleurs de sécurité et autres professionnels de la prévention sensibilisent, informent et accompagnent les entreprises pour la mise en œuvre de programmes de prévention.

• Budget

Les actions de prévention de la branche AT/MP sont financées sur les crédits du Fonds national de prévention des accidents du travail (FNPAT), qui se sont élevées à environ 370 millions d'euros en 2020.

Les dotations/subventions ont été de 80 millions pour l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), 1 million d'euros pour Eurogip et 100 millions d'euros pour les aides financières aux entreprises

• Site web

<https://www.ameli.fr/entreprise>

B. Objectifs de l'année

L'année 2020 a été une année de mobilisation pour répondre aux enjeux de santé et de sécurité au travail liés à la crise sanitaire de la Covid-19.

Cela a conduit la branche à adapter sa programmation liée à la convention d'objectifs et de gestion (COG) 2018-2022 pour accompagner au mieux les salariés et les entreprises dans ce moment si particulier tout en assurant une continuité pour poursuivre nos principales orientations en matière de prévention à savoir :

- la poursuite du déploiement des programmes de prévention ciblés ;
- l'expérimentation et le déploiement d'actions de prévention primaire pour contribuer au développement de la culture de prévention ;
- la structuration et le développement de l'offre de service aux entreprises ;
- le renforcement des leviers d'incitation à la prévention des entreprises.

En effet, la crise sanitaire a été l'occasion, d'assurer la poursuite de l'activité des entreprises, de mettre en avant le caractère central de l'évaluation des risques et de la mise en œuvre de mesures de prévention dans le milieu professionnel.

C. Quelques actions phare

Pandémie de la Covid-19 : un engagement fort de la branche pour accompagner tous nos publics

L'Assurance Maladie - Risques professionnels a joué un rôle clé dans l'accompagnement des entreprises et des salariés face à la crise sanitaire.

L'Assurance Maladie - Risques professionnels a été chargée de la mise en œuvre de la reconnaissance de la Covid-19 en maladie professionnelle (MP), les décrets portant création des tableaux *ad hoc* étant publiés en septembre 2020.

C'est pour faciliter cette reconnaissance que l'Assurance Maladie - Risques professionnels a créé, le service en ligne declare-maladiepro.ameli.fr. Ce téléservice permet aux personnes infectées par la Covid-19 dans le cadre de leur activité professionnelle de déclarer leur maladie professionnelle, en complétant des formulaires déjà disponibles en téléchargement et auprès des Caisses primaires d'Assurance Maladie (CPAM).

Vis-à-vis des entreprises, une mesure forte de l'action de la branche a été la création de **la subvention prévention Covid-19** à destination des entreprises de moins de 50 salariés et des travailleurs indépendants.

L'Assurance Maladie - Risques professionnels a joué un rôle de conseil et d'accompagnement des entreprises, avec notamment :

- le maintien, à distance, de son accompagnement habituel sur la prévention en entreprise, *via* notamment des webinaires ;
- la production, pendant le premier confinement, avec le ministère chargé du travail, de fiches-conseils pour aider les entreprises de 80 métiers à protéger leurs salariés du risque de la Covid-19 ;
- le développement, avant l'été 2020, avec le réseau prévention des Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) et l'INRS, d'un plan visant à accompagner les entreprises lors de la reprise d'activité (plan de reprise d'activité [PRA] prévention).

Les 13 secteurs d'activité jugés prioritaires ont fait l'objet d'un diagnostic et d'une offre sectorielle adaptée à la réalité de leurs besoins et des enjeux en santé au travail.

Avec ce plan, la Direction des risques professionnels (DRP) avait un double objectif :

- proposer une offre de service santé au travail répondant aux enjeux de la crise sanitaire ;
- respecter les engagements de la branche inscrits dans la COG AT/MP, en adaptant la stratégie des programmes de prévention (en particulier les troubles musculo-squelettiques [TMS], les risques chimiques, les chutes du bâtiment et des travaux publics [BTP]) pour tenir compte du contexte de la crise sanitaire.

Les 13 secteurs retenus courant avril 2020 étaient les suivants : services automobiles, industrie, bâtiment, transport-logistique, hôtellerie-restauration, commerces alimentaires, industries agro-alimentaires, commerces non alimentaires, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), aide à domicile, déchets, propreté et transport routier de voyageurs.

Pour chacun de ces secteurs, un diagnostic a été établi en interrogeant des acteurs clés : des représentants des organisations professionnelles, des membres de comités techniques nationaux (CTN) et des entreprises.

Dans un second temps, des travaux d'ingénierie mobilisant expressément le réseau des Carsat, l'INRS et la DRP, ont permis de concevoir et proposer 13 offres sectorielles répondant aux enjeux prévention et santé au travail, dans la période de reprise d'activité et de phase de circulation du virus de l'été 2020.

Les offres sectorielles proposées

Publiées sur le site de la Cnam, Ameli entreprises, au sein d'une rubrique dédiée « Covid-19 », elles proposent un tronc commun :

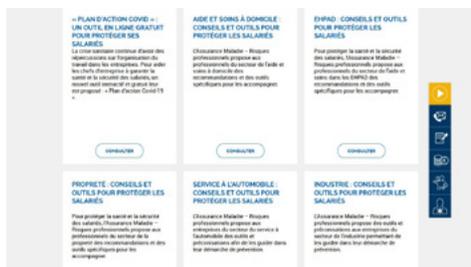
- la nécessité de la réévaluation des risques professionnels, dans ce contexte de risque sanitaire et de transformation des conditions d'exercice du travail ;
- le fléchage vers un outil d'évaluation mis en ligne sur le site de l'INRS, développé par la branche AT/MP et spécifiquement dédié à l'élaboration d'un Plan d'action Covid-19 (selon le modèle Outil interactif d'évaluation des risques en ligne [OiRA]).

Elles proposent par ailleurs des conseils pratiques, à la fois pour tous les métiers et par secteur, qui s'appuient sur des fiches, des guides et des supports de sensibilisation de l'INRS.

Des focus sont proposés, le cas échéant, sur des filières ou segments d'activité, pour lesquels des outils de prévention et des recommandations sont disponibles.

Illustrations

Articles sectoriels sur le site Cnam Ameli entreprises



Outil en ligne sur le site de l'INRS



Les aides financières

Aide financière spécifique SPTPE (montant moyen des subventions prévention) Prévention Covid-19 très petites entreprises - petites et moyennes entreprises (TPE/PME) et travailleurs indépendants

Cette subvention exceptionnelle s'adressait aux entreprises de moins de 50 salariés et aux travailleurs indépendants et visait à les aider à mettre en place des mesures dites « barrières », d'hygiène et de nettoyage.

Il était possible d'y recourir pour financer jusqu'à 50 % de leur investissement en équipements et installations permettant d'isoler le poste de travail des salariés exposés au risque sanitaire, de faire respecter les distances et les conditions d'hygiène.

Au total, près de 60 000 employeurs en ont bénéficié en 2020, pour un montant de 50 millions d'euros.

Une aide identique a été mise en place pour aider les travailleurs indépendants sans salariés. Elle a également trouvé son public, pour un budget dédié d'un million d'euros

« Risques Chimiques Pros » : une nouvelle offre pour protéger les salariés

Dans le cadre de son travail, un salarié sur trois est exposé à un produit chimique qui peut affecter sa santé. Pour aider les entreprises confrontées à ce risque à protéger leurs salariés, l'Assurance Maladie - Risques professionnels a lancé, en février 2020, « Risques Chimiques Pros », une solution en ligne qui décline le programme de prévention de la branche et qui leur permet de mettre en place une démarche de prévention pérenne.

Les secteurs d'activité les plus exposés sont l'industrie, le BTP, les métiers du bois, la réparation automobile, les transports et la santé, etc. Mais les risques chimiques peuvent aussi concerner tous les secteurs.

Le site Risques Chimiques Pros permet aux employeurs de passer à l'action pour protéger la santé de leurs salariés et réduire les impacts de ces risques sur leur activité économique. L'offre comprend :

- un **espace privé** qui permet aux entreprises de suivre un parcours de prévention en quatre temps avec des actions à mener à chaque étape ;
- des outils d'aide à la prévention : évaluation des risques chimiques, fiches d'aide au repérage et à la substitution des produits cancérogènes et conseils de prévention.

Des aides financières sont également proposées aux entreprises de moins de 50 salariés pour les aider à investir dans des équipements destinés à prévenir les risques chimiques.

La poursuite des travaux des CTN : recommandations

À l'automne 2020 :

- **le CTN F (bois, papier-carton, vêtements et textiles, carrières, pierres et terres à feu)** a remplacé la recommandation R. 412 par la recommandation R. 508 qui définit les bonnes pratiques de prévention à mettre en œuvre pour réduire les risques liés aux opérations de manutention de bobines de papier et cartons et d'enrouleurs (utilisation d'équipements adaptés, organisation de zones de stockage et de circulation, etc.).
- **les CTN C (industries du transport, eau-gaz-électricité, livres, communication), E (chimie, caoutchouc et plasturgie) et I (activités de service II)** ont, quant à eux, adopté la recommandation R. 509 qui traite de la prévention des risques lors du nettoyage sous pression en milieu industriel (opérations de curage/nettoyage/décapage à l'aide d'un jet d'eau sous pression, additionné ou non).

3.2. LA CAISSE CENTRALE DE LA MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE (CCMSA)

A. Présentation

Dans le cadre de la politique de PRP définie par le ministre chargé de l'agriculture, la CCMSA a pour mission de promouvoir et gérer la PRP des salariés et des non-salariés agricoles. Elle établit et exploite les statistiques nationales d'AT/MP et assure la gestion des fonds nationaux de prévention des salariés et des non-salariés. Parmi les 1,75 million d'actifs agricoles couverts par la MSA, on compte 32 % de non-salariés et 68 % de salariés.

La CCMSA s'assure également depuis 2005 du financement des services de santé au travail créés au sein de chacune des caisses de MSA dès 1966. Ces services,

devenus en 2012 les services de santé et de sécurité au travail, assurent à la fois les missions de préservation de la santé des travailleurs agricoles définies à l'article L. 4622-2 du code du travail et les missions de gestion et promotion de la PRP des salariés et des non-salariés, prévues aux articles L. 751-48 et L. 752-29 du code rural et de la pêche maritime.

La CCMSA pilote leur action au travers du Plan pluriannuel de santé et sécurité au travail des actifs agricoles (PSST 2016-2020). Les priorités, basées sur une stratégie de prévention primaire selon les orientations du PST3, sont coordonnées et déclinées localement dans chacune des 35 caisses de MSA, y compris les Caisses assurances accidents agricoles d'Alsace et Moselle (CAAA) et les Caisses générales de Sécurité sociale (CGSS) pour les territoires d'Outre-mer.

La CCMSA a aussi la responsabilité d'une politique de formation initiale et continue des médecins du travail et autres personnels des services de santé et de sécurité au travail, par l'organisation de sessions de formation et la mise en réseau d'outils par l'Institut national de la médecine agricole (Inma) à Tours.

Repères

Statut

La CCMSA est un organisme de droit privé chargé d'une mission de service public.

Missions principales

La MSA gère l'ensemble des branches de la sécurité sociale (la maladie, la famille, la vieillesse, ainsi que les AT/MP, dont la PRP). Outre le versement des prestations, elle assure le recouvrement et le contrôle des cotisations sociales dues par les employeurs de main-d'œuvre et par les non-salariés.

Elle est chargée du suivi du fonctionnement des services de santé au travail interentreprises pour les professions agricoles.

Elle poursuit également une politique d'action sanitaire et sociale adaptée aux populations vivant sur les territoires ruraux.

Enfin, elle gère, pour le compte d'organismes partenaires, la protection sociale complémentaire en matière de retraite, santé et de prévoyance et contribue à simplifier les formalités des entreprises agricoles pour la déclaration et le paiement des cotisations de retraite complémentaire, chômage et formation professionnelle.

Organisation

Le conseil d'administration de la CCMSA règle par ses délibérations l'activité de la caisse centrale dans les limites fixées par les dispositions législatives et réglementaires. Il est composé d'administrateurs élus de trois collèges : exploitants, salariés et employeurs.

Sur toutes les questions concernant la PRP et la santé au travail, il est tenu par les avis du comité de protection sociale des salariés agricoles et celui des non-salariés agricoles. Il est également assisté par cinq comités techniques nationaux composés de partenaires sociaux représentatifs des différents secteurs d'activité agricoles : exploitations agricoles et assimilés (CTN 1), travaux forestiers (CTN 2), entreprises d'approvisionnement, de commercialisation et de transformation agricole (CTN 3), paysagistes, travaux agricoles et artisanat rural (CTN 4) et organismes de services (CTN 5).

Dans chaque région, un comité technique régional unique est consulté sur la politique de santé et de sécurité au travail mise en œuvre par les MSA de la région.

Effectifs

En 2019, le réseau des services de santé et sécurité au travail était composé au total de 975 équivalents temps plein, soit :

Des équipes pluridisciplinaires de santé au travail :

- 267,1 médecins du travail équivalents temps plein ;
- 174 infirmiers de santé au travail équivalents temps plein ;
- 245,2 secrétaires et assistants médico-administratifs pour la santé au travail équivalents temps plein.

Des équipes de PRP :

- 238,5 conseillers en PRP équivalents temps plein ;
- 50,2 secrétaires et assistants PRP équivalents temps plein.

Au sein de la CCMSA, la Direction de la santé et sécurité au travail, comprenant 32,2 équivalents temps plein, est composée de deux entités :

- l'échelon national de la santé-sécurité au travail comprenant le collège médical et le département PRP ;
- le département expertise, pilotage et suivi budgétaire (comprenant le service appui au pilotage et suivi budgétaire).

L'effectif total était de 1 007,2 équivalents temps plein en 2019.

Budget

- Budget de la santé au travail : 90,23 millions d'euros en 2019.
- Budget du Fonds national de prévention des salariés et des non-salariés agricoles : 51,12 millions d'euros.

Site web dédié à la santé et sécurité au travail en agriculture

www.ssa.msa.fr

B. Quelques actions phare⁽²⁾

1) Agir sur le risque chimique est une des priorités du Plan santé sécurité au travail (PSST) 2016-2020 : accompagner les entreprises (salariés ou non-salariés) à la réalisation de l'évaluation des risques chimiques grâce à l'outil Seirich

L'année 2019 correspond à la 3^e année de la phase opérationnelle de mise en œuvre de l'accompagnement des entreprises à l'évaluation des risques chimiques (ERC) avec l'outil Seirich (Système d'évaluation et d'information sur les risques chimiques en milieu professionnel).

L'objectif est de permettre aux entreprises de réduire l'exposition aux cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR) et de les aider à bâtir un plan d'action grâce aux outils créés à cet effet par la MSA en lien avec l'INRS. En 3 ans, la CCMSA aura centralisé plus de 2 000 ERC anonymisées dans différentes filières. La compilation et la synthèse de ces données ont commencé afin de permettre la création et la diffusion en 2020 des premières « Fiches d'Aide au Repérage » (FAR@gri). Ces fiches pourront aider les préventeurs et les entreprises à repérer plus rapidement les agents chimiques les plus dangereux (CMR) dont les produits phytopharmaceutiques.

La MSA propose également un accès à la base QUICKFDS, nouveau service gratuit facilitant l'utilisation de Seirich (outil de l'INRS non sectoriel et inter-régime). Cette base de données permet aux entreprises du régime agricole d'importer directement les informations liées à un produit, réduisant ainsi considérablement le risque d'erreurs et le temps de saisie dans le logiciel Seirich. Cette mise à disposition est effective en interne depuis 2019 et disponible aux entreprises en 2020.

Des actions de communication et de sensibilisation sur l'ERC, sur l'identification et l'intérêt de la substitution des produits chimiques CMR, ont été menées que ce soit lors des salons professionnels, de journées thématiques, de rencontres avec les filières, ou lors des visites en entreprise, des visites médicales ou entretiens infirmiers, etc.

Les MSA ont également organisé des formations à la démarche d'ERC avec l'outil Seirich (outil de référence validé par le réseau prévention en France) afin de proposer un accompagnement collectif ouvert à tous les secteurs pour les entreprises du régime agricole et, pour les entreprises désireuses d'aller plus loin, un accompagnement individuel par un préventeur qui se rend dans l'entreprise afin d'aider cette dernière à analyser les postes de travail en situation réelle, à repérer les produits et agents chimiques présents et émis dans l'entreprise. Le préventeur conseille alors sur des mesures de prévention à mettre en œuvre pour réduire le risque. Les filières les plus intéressées en 2019 étaient la viticulture (149 ERC) et les jardins - espaces verts (114 ERC).

2) Extraits « l'activité 2019 en santé-sécurité au travail » de la bibliothèque en ligne de la prévention agricole (site ssa.msa.fr).

2) Agir sur les déterminants des situations de travail générateurs de risques psychosociaux (RPS) est également une des priorités du PSST 2016-2020 : le premier bilan de la démarche « Et si on parlait du travail » (Esopt) est dressé en 2019

Il s'agit de réunions-débats animées selon la méthode Esopt, une approche innovante qui favorise le dialogue entre les exploitants et qui peut proposer un suivi avec un accompagnement personnalisé. L'enjeu est de favoriser la prise de conscience des RPS chez les exploitants. L'année 2019 correspond à la 4^e année d'utilisation de la démarche. L'implication et la mobilisation des préventeurs sur la prévention primaire des RPS ont permis de toucher plus de 700 exploitants qui ont participé à une réunion-débat en 2019 (2 033 exploitants en tout entre 2016 et 2018).

Dans le cadre de l'évaluation du PSST 2016-2020, Esopt a fait partie des actions qui ont été évaluées de manière approfondie. Globalement, la démarche permet d'atteindre l'objectif principal de sensibiliser les exploitants aux RPS. Elle renforce la prise de conscience des RPS pour près de 68 % des participants.

De plus, elle les incite à réfléchir aux contraintes sur leur activité. 32 % d'entre eux vont jusqu'à modifier leur organisation du travail, 55 % ont régulé leur charge de travail et 44 % ont modifié leur temps libre. Ces résultats sont d'autant plus encourageants qu'ils portent sur des exploitants qui ont participé uniquement à une réunion-débat.

3) 2019, une année charnière entre le bilan du PSST 2016-2020 et la définition des nouvelles orientations en matière de prévention de la désinsertion professionnelle

Lorsque le poste de travail n'est plus en adéquation avec l'état de santé du travailleur, un aménagement s'avère nécessaire et l'employeur doit adapter le poste de travail de son salarié en respectant les préconisations et contre-indications établies par le médecin du travail. Cet exercice peut nécessiter une démarche pluridisciplinaire, notamment dans le milieu agricole où la plupart des exploitations comptent peu de salariés et dans lequel il est difficile, voire impossible, de proposer un reclassement sur un autre poste. La cellule pluridisciplinaire de maintien en emploi (CPME) prend en compte la situation globale de l'assuré pour favoriser ses chances de maintien en emploi : la vision médicale, économique et sociale de l'assuré est donc analysée afin d'identifier l'action la plus adéquate à sa situation socioprofessionnelle.

Pour ce faire, la MSA mobilise l'ensemble de son guichet unique en favorisant un travail en pluridisciplinarité entre les services concernés : l'action sanitaire et sociale, le service santé et sécurité au travail et le contrôle médical, tous représentés au sein de la CPME.

La Haute Autorité de santé (HAS) met l'accent dans ses recommandations parues en février 2019, sur l'importance du repérage précoce du risque de désinsertion professionnelle, en amont de l'arrêt de travail et sur la nécessité de construire un parcours pour le travailleur à risque, reposant sur son propre projet professionnel. La dynamique déjà engagée grâce au PSST 2016-2020 à travers l'axe « Employabilité des actifs agricoles et préservation de la santé au travail » évoluera vers une offre de service généralisée selon ces préconisations.

4. LES ORGANISMES DE PRÉVENTION

4.1. L'AGENCE NATIONALE POUR L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL (ANACT)

Présentation

L'Anact a vocation à fournir à l'ensemble des acteurs des entreprises, des associations et des administrations publiques des méthodes et outils pour améliorer les conditions de travail en agissant sur l'organisation du travail et les relations sociales et professionnelles.

Pour ce faire, l'Agence s'appuie sur un réseau de 16 agences régionales pour l'amélioration des conditions de travail (Aract) et met en place une démarche d'intervention originale basée sur la conduite de projets d'expérimentation en entreprise, la capitalisation et la diffusion d'outils et méthodes à destination des employeurs, des salariés et de leurs représentants, en priorité dans les très petites, petites et moyennes entreprises (TPE-PME). Par son activité de suivi et de développement des connaissances, elle participe également à la conception des politiques publiques en matière de santé et sécurité au travail.

Le réseau Anact-Aract promeut des démarches visant à améliorer les conditions de travail, en associant les acteurs de l'entreprise et en s'appuyant sur le dialogue social. Elles mettent en place des partenariats avec des organismes d'appui aux TPE-PME au service d'un objectif commun : le développement des personnes au travail et la performance des organisations.

Repères

Statut

Établissement public administratif.

Missions principales

- Mener des interventions d'amélioration des conditions de travail à caractère expérimental dans les entreprises, les associations et les structures publiques ;
- concevoir à partir de ces expérimentations des outils et des méthodes pouvant être utilisés par les employeurs, les salariés et leurs représentants ;
- garantir l'information, la diffusion et la formation requises pour l'utilisation de ces outils et méthodes ;
- réaliser une activité d'acquisition de connaissances et de suivi des questions relatives aux conditions de travail ;
- développer des partenariats avec d'autres acteurs en matière de conditions de travail et des organismes d'appui aux TPE-PME ;
- piloter le fonds pour l'amélioration des conditions de travail (Fact).

Organisation

L'Anact est placée sous la tutelle du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion. Son conseil d'administration tripartite comprend des représentants d'employeurs, de salariés et de l'État ainsi que des personnes qualifiées.

Elle pilote le réseau d'Aract. Associations de droit privé, celles-ci sont administrées de manière paritaire et financées par l'État (Anact) et les régions (directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités [Dreets]), tout en exploitant leurs ressources propres.

Les 16 Aract sont réparties sur l'ensemble du territoire métropolitain et dans des collectivités d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, La Réunion).

Effectifs

- Anact : 75,8 équivalents temps plein.
- Aract : 177 équivalents temps plein.

Budget

- Les actions du réseau Anact-Aract représentent un budget global de 24,5 millions d'euros.
- L'Anact et les Aract sont financées à 85 % par des fonds publics.

Site web

<https://www.anact.fr/>

Objectifs de l'année

En 2020, l'Anact est entrée dans la troisième année de mise en œuvre de son contrat d'objectifs et de performance (COP) signé avec le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion. Le COP 2 invite l'Agence à se positionner sur une approche globale des conditions de travail, au carrefour des questions relatives au travail et à l'emploi, tout en ciblant les domaines qui nécessitent une innovation sociale.

L'année 2020 aura généré quelques inflexions dans le programme d'activités de l'Anact. Au début de l'année 2020, il indiquait les priorités suivantes :

Faire du travail un facteur de santé, de performance et d'inclusion, et à ce titre :

- favoriser les démarches de qualité de vie au travail (QVT) et leur évaluation, notamment par la mise en ligne d'un service favorisant l'amélioration de la qualité de l'offre (consultants) et de la demande (TPE-PME) en région ;
- renforcer les outils managériaux de régulation de la charge de travail ;
- soutenir les démarches favorisant la santé et l'inclusion notamment par le développement des compétences en situation de travail.

L'égalité professionnelle : améliorer l'accès à la QVT pour toutes et tous, et à ce titre :

- intégrer la prévention des inégalités et des violences sexistes ;
- analyser les modalités d'aménagement du temps de travail ;
- agir sur la négociation.

Développement de la qualité du dialogue social : relations sociales, négociation et articulation des dialogues. À ce titre :

- outiller le dialogue social dans les instances représentatives ;
- renforcer le rôle des acteurs de l'entreprise et de terrain (observatoires départementaux du dialogue social) ;
- produire des recommandations concernant le dialogue social sur les transformations numériques.

La transformation concertée, changement lié au numérique et à la QVT, et à ce titre :

- mettre au point une offre de services en transformation numérique ;
- explorer les nouveaux sujets qui transforment les organisations de travail et les pratiques managériales (intelligence artificielle [IA]), plateformes numériques, etc.).

La crise sanitaire a eu des répercussions sur ces priorités de travail et s'est traduite par un addendum au programme en juin 2020. Les principaux objectifs de ce travail sont les suivants :

- la prévention et l'efficacité dans un cadre contraint (sanitaire) ;
- le management et le télétravail dans un contexte incertain ;
- les pratiques du dialogue social pour ajuster l'organisation de travail et pour reprendre l'activité (concertation sur l'organisation de demain, retour d'expérience, etc.).

En 2020, l'Anact a joué un rôle important pour accompagner les employeurs, les salariés et leurs représentants lors des différentes phases de la crise sanitaire : confinements et phases de reprise d'activité. Outre le dispositif « Objectif reprise » (voir *infra*), de nombreux outils pratiques ont été conçus et diffusés, comme les fiches-conseils sur le télétravail à destination des salariés, des directions et des managers en décembre 2020.

Quelques actions phares

Parmi les actions visant à informer et outiller les parties prenantes dans le contexte de crise lié à la Covid-19 (dialogue social, relations, prévention, organisation du travail, retour d'expérience, etc.) :

Le dispositif « Objectif reprise »

Il a été lancé par le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, porté par le réseau Anact-Aract et les Dreets et financé par le Fonds social européen (FSE).

Le dispositif « Objectif reprise », qui est actif depuis mai 2020, propose aux TPE-PME un appui gratuit sous la forme de conseils, d'orientations et d'accompagnement liés à la crise de la Covid-19. À la fin de l'année 2020, plus de 11 000 TPE-PME – dont une majorité de TPE – avaient répondu au questionnaire « Objectif reprise », qui leur permet de réaliser un autodiagnostic et d'accéder aux ressources de base.

À leur demande, plus de 2000 TPE-PME, ont été contactées par un représentant de l'Aract pour obtenir des conseils plus individualisés et/ou organiser un rendez-vous d'orientation.

Un appel d'offres a permis de retenir 70 cabinets de consultants afin de les accompagner avec les Aract sur l'ensemble du territoire.

À l'été 2021, près de 500 entreprises (les TPE à hauteur de 31 % et les PME à hauteur de 69 %) ont ainsi bénéficié d'un processus d'accompagnement personnalisé ou étaient engagées dans un tel processus. Ces accompagnements ont permis d'aider ces entreprises à faire face à différentes phases ou enjeux : prise en compte des mesures sanitaires et de leurs impacts sur les modalités de réalisation du travail, élaboration et mise en œuvre de plans de continuité ou de reprise d'activité, déploiement et pérennisation du télétravail, prise en compte des problématiques de santé mentale, notamment *via* la qualité des relations sociales et la préservation des collectifs de travail, etc.

Plus généralement, ces accompagnements ont permis de compléter et de faire évoluer les conseils et outils mis directement à la disposition de la totalité des entreprises.

- À noter, **un Fact exceptionnel lié à la Covid-19 en mai 2020** : afin d'encourager la reprise d'activité des entreprises de moins de 300 salariés, le Fact mobilise une enveloppe financière pour soutenir des initiatives d'amélioration des conditions de travail innovantes au niveau des branches professionnelles et du territoire (projets collectifs).

Parmi les mesures visant à soutenir la mise en œuvre du travail à distance, et à engager les réflexions sur le travail « hybride » :

Un kit télétravail réactualisé

Le réseau Anact-Aract propose une méthode d'organisation du télétravail, pas à pas, adaptée aux besoins des TPE-PME ainsi qu'aux entreprises de plus grandes tailles. Le kit permet de concevoir, tester et déployer des modalités de télétravail adaptées aux activités des salariés. Celui-ci permet d'évaluer collectivement les effets produits pour améliorer les pratiques et sécuriser ce mode de travail. Il tient également compte des situations où le télétravail est mis en place en urgence.

Pour les organisations qui souhaitent déployer le télétravail, il est également recommandé de commencer par une expérimentation, au niveau d'un service ou d'une équipe, pour adapter au mieux les pratiques avant de les généraliser. Pour sécuriser le télétravail et trouver l'équilibre entre le travail à distance et la présence sur site, il est recommandé de co-concevoir une charte ou de négocier un accord.

- À noter, **une consultation en ligne intitulée** « Le télétravail contraint en période de confinement » publiée en juin 2020.

Parmi les actions en faveur de l'égalité dans un contexte d'accélération de transformations numériques :

Accompagner la mise en œuvre de l'index de l'égalité professionnelle

En décembre 2020, le réseau Anact-Aract a présenté une nouvelle version de l'outil Excel « Diagnostic Égalité », intégrant la fabrication semi-automatisée des indicateurs de l'index, accompagné par un guide. Il a également continué à outiller des entreprises de 50 à 250 salariés (actions collectives et accompagnements individuels, médiatisation du jeu les « Essentiels Éga-Pro » intégrant les questions de l'Index, formation en ligne, etc.), qui souhaitent s'engager dans une démarche allant au-delà du respect des obligations légales en matière d'égalité professionnelle, pour enrichir leur note d'Index, sur la base de données du personnel et d'indicateurs liés au sexe genré (dont ceux liés aux conditions de travail). Ceci a pour objet de leur permettre d'établir un diagnostic, de déterminer des mesures correctives, de mettre en place un plan d'action et d'entamer des négociations.

- À noter, une « expédition » « **Transformation numérique inclusive dans les entreprises** » produite par le réseau et réunissant des partenaires publics et privés (le groupe Chronos, Astrees, la Med Num, la Collectivité de Corse, Orange Labs, etc.).

L'objectif est de renouveler les formes de médiations numériques dans les entreprises (en expérimentant l'articulation des politiques d'entreprises et les politiques territoriales en la matière), *a fortiori* en temps de crise sanitaire, où la poursuite d'activités repose essentiellement sur les infrastructures numériques et la capacité des collaborateurs à les utiliser.

Parmi les actions en faveur de la QVT :

L'observatoire national de la QVT des professionnels de santé et du médico-social

Volet de la stratégie nationale d'amélioration de la QVT promue par le ministère des Solidarités et de la Santé, l'Observatoire national de la qualité de vie au travail (ONQVT) des professionnels de santé et du médico-social a été mis en place le 2 juillet 2018. Co-piloté par l'Anact, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) et la direction générale de la cohésion sociale (DGCS), il est présidé par un praticien, le professeur Colombat, et a pour mission de recueillir, capitaliser et diffuser les données et initiatives existantes au sein de ce secteur en matière de QVT.

À l'issue d'un colloque fin 2019, les recommandations de l'Observatoire publiées en mai 2020, ainsi que les impacts liés à la pandémie, ont conduit à l'élaboration et l'actualisation d'une feuille de route pour 2020-2022. Treize actions prioritaires visant à améliorer simultanément le quotidien des soignants et la qualité des soins ont ainsi été identifiées et font l'objet de travaux préparatoires à travers :

- la promotion de recherches et de retours d'expérience sur des sujets concrets de fonctionnement des établissements (gouvernance, management, dialogue professionnel ou encore formation, etc.) ;

- la constitution et l'animation de groupes de travail dédiés à la prise en compte de sujets d'actualité (effets de la Covid-19, prévention épuisement, QVT ambulatoire, etc.) ;
- la contribution à des réflexions relevant du Ségur de la santé, pour aider à réhabiliter l'existence légale du service, la place du chef de service et du cadre de proximité et ainsi favoriser l'autonomie des soignants, laisser une place aux expérimentations, etc.

Ces différentes actions centrées sur les conditions de réalisation concrètes de l'activité professionnelle reposent sur la promotion de mécanismes renouvelés de responsabilisation, d'autonomie et de prise de décision marquant l'importance du dialogue au sein des équipes (collègues, encadrement) et de l'institution (représentants du personnel, CHSCT, CSE).

En s'appuyant sur les principes et méthodes de la démarche QVT, elles doivent *in fine* concourir à renforcer la capacité des professionnels à agir et à s'exprimer sur le contenu et les conditions de réalisation du travail pour dégager des marges de manœuvre, effectuer leur travail dans de meilleures conditions et favoriser leur engagement.

4.2. L'ORGANISME PROFESSIONNEL DE PRÉVENTION DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS (OPPBTP)

Présentation

Organisme technique paritaire du bâtiment et des travaux publics (BTP) en lien avec le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, l'OPPBTP a pour mission de contribuer à la promotion de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail auprès des professionnels du bâtiment et des travaux publics.

Chaque année, les 325 collaborateurs accompagnent les entreprises avec des actions de conseil, de formation et d'information. Convaincu que la prévention est un véritable levier de performance et de progrès, l'OPPBTP renforce son offre et s'attache à développer des outils digitaux, essentiels pour favoriser le développement d'une culture de prévention, auprès des très nombreuses TPE/PME du secteur, en complément des actions du terrain.

L'OPPBTP fait émerger des solutions personnalisées répondant aux contraintes de mobilité et d'immédiateté des professionnels du bâtiment et des travaux publics.

Repères

Statut

L'OPPBTB est un organisme sous gouvernance paritaire, financé par une cotisation obligatoire.

Missions principales

Expert en prévention, il accompagne les professionnels du BTP dans le but de déterminer les règles et normes les plus adaptées, favoriser leur mise en œuvre et assurer une veille juridique et technique des risques professionnels. L'OPPBTB a trois principales missions : le conseil, la formation et l'information. À cette fin, l'Organisme accompagne les professionnels en amont et sur le terrain avec des actions d'information, de sensibilisation, de formation et de conseil en matière de prévention.

En parallèle, l'OPPBTB réalise un travail de veille constante sur les risques professionnels et conduit des études relatives aux conditions de travail. Il analyse les causes des risques professionnels et recommande des actions à mener.

Grâce à sa démarche « Prévention et Performance », l'Organisme démontre, à travers des analyses minutieuses, que les entreprises qui s'engagent dans des actions concrètes de prévention sont gagnantes et augmentent la performance globale de leur entreprise.

Organisation

L'OPPBTB est constitué d'une direction nationale qui met en place la politique et les stratégies définies par le Conseil du comité national.

La direction nationale coordonne l'ensemble des prestations et services, conçoit et déploie les outils de conseil, de formation et d'information de l'Organisme. Enfin, elle gère nationalement les rapports avec les organisations professionnelles et syndicales.

12 agences régionales réparties dans toute la France sont en charge du déploiement opérationnel des actions auprès des entreprises et avec les partenaires locaux, les organisations professionnelles, les services de santé de travail, la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) ou encore les Dreets.

Effectifs

325 collaborateurs sont répartis sur toute la France.

Budget

46 millions d'euros.

Site web

www.preventionbtp.fr

Objectifs de l'année

Les ambitions pour 2020 étaient pour la plupart dans la continuité de l'année 2019, avec comme grandes priorités :

- maintenir les actions à destination des TPE, par l'intermédiaire du vecteur digital « Mon Doc Unique Prem's et Prévention BTP - En Direct », en partenariat avec des acteurs relais (organisations professionnelles du BTP, services de santé au travail interentreprises [SSTI], etc.) ;
- promouvoir la dynamique contre les risques chimiques : Carto amiante, Règles de l'art, Silice et particules minérales allongées d'intérêt (PMAi) ;
- poursuivre des actions ciblées, notamment sur les travaux en hauteur, ainsi que les travaux hyperbares, les coordonnateurs de sécurité et de protection de la santé (CSPS), les grands groupes et quelques actions avec la maîtrise d'ouvrage ;
- prolonger l'ancrage de la prévention et de la performance ainsi que l'approche positive en prévention ;
- poursuivre les études métiers ;
- redéfinir l'univers digital de l'OPPBTB ;
- soutenir la formation initiale.

De nouvelles actions avaient été proposées au titre de l'année 2020 :

- engager une action concernant les risques liés au bruit ;
- accompagner la montée en charge des comités sociaux et économiques (CSE) ;
- lancer une action sur les « intérimaires » ;
- prendre des mesures liées aux risques routiers dans le cadre d'une action nationale.

L'année 2020 a été marquée par la crise sanitaire exceptionnelle qui a nécessité de revoir les priorités de l'Organisme. Certaines actions ont été reprogrammées en 2021 telles que la campagne de prévention « Contre le bruit, j'agis ».

L'OPPBTB a été missionnée en urgence mi-mars 2020 pour aider les entreprises du BTP à mettre en place des protocoles leur permettant de reprendre leur activité tout en garantissant des conditions sanitaires optimales. La crise liée à la Covid-19 a mobilisé une bonne partie des ressources et moyens de l'Organisme au cours de l'année, pour apporter conseils et soutien aux entreprises ainsi qu'aux pouvoirs publics.

Quelques actions phares

Mobilisation inédite dans le cadre de la crise sanitaire

Dans le contexte exceptionnel de crise qui a frappé le pays en 2020, la mobilisation de l'OPPBTB a été déterminante. Grâce à la publication d'un guide de préconisations de sécurité sanitaire en date du 2 avril, l'Organisme a permis aux professionnels du BTP de reprendre leurs activités rapidement dans des conditions garantissant la préservation de la santé des salariés.

Tout au long de l'année, l'OPPBTB a accompagné chaque jour et sur le terrain de très nombreuses entreprises. Outre le guide, qui a été téléchargé plus de 700 000 fois, l'OPPBTB a publié une boîte à outils afin d'assister les professionnels dans la

diffusion des bonnes pratiques et des protocoles sur les chantiers. Il s'agit de documents pratiques et pédagogiques qui ont généré plus de 2 millions de téléchargements (32 fiches, 13 affiches et plusieurs vidéos visionnées plus de 28 000 fois).

L'agence en ligne « PréventionBTP En direct » accessible en ligne 24h/24, a fourni plus de 9 700 conseils personnalisés par e-mail ou par téléphone et traité jusqu'à 146 appels par jour au plus fort de la crise.

En l'espace de quelques semaines, l'Organisme a établi plus de 1 100 web@conférences animées par les conseillers, notamment des web@ateliers spécifiquement conçus pour aider les entreprises à mettre à jour leur « Document unique ». Plus de 17 000 entreprises ont réalisé une nouvelle évaluation des risques sur les supports mis à disposition par l'OPPBTB en 2020.

La période de confinement a permis à l'OPPBTB d'engager une refonte de son offre de formations avec la création de nouveaux modules en distanciel, comme les classes virtuelles sur la thématique des « essentiels de la mission de chargé de prévention et essentiels de l'arbre des causes » et la mise à jour de certains stages les plus animés comme « chargé de prévention, accueil et 1/4h sécurité ». Le succès d'un support innovant de formation courte et à distance, dénommé « D-clic Prévention » est à noter, avec 39 000 téléchargements sur les 23 modules en 2020.

L'ensemble du dispositif a attiré 25 000 nouveaux abonnés sur les comptes des réseaux sociaux de l'Organisme. La campagne lancée sur ces mêmes réseaux et baptisée « Protège ton collègue » a été visionnée plus de 237 000 fois sur LinkedIn et 30 000 fois sur Facebook et Twitter.

Lancement de la chaire « Prévention et Performance dans le BTP »

L'OPPBTB, CentraleSupélec, la Fondation CentraleSupélec, Vinci Construction Terrassement, Eiffage Génie Civil et le groupe Legendre ont lancé la chaire « Prévention et performance dans le BTP ». Dans la continuité des 310 études de cas « Prévention et Performance », elle a pour ambition d'aller plus loin en matière de prévention, avec 3 objectifs :

- renforcer la base académique des travaux sur les liens entre prévention et performance au sein des entreprises ;
- proposer un outil pertinent en matière de prévention ;
- comprendre les enjeux sociologiques associés.

Accompagnement des travaux ferroviaires

À la demande du Syndicat des entrepreneurs de travaux de voies ferrées de France (SETVF) et du Syndicat des entreprises de la transition énergétique et numérique (Serce), l'OPPBTB a accompagné 22 entreprises volontaires (parmi les adhérents) dans un plan d'action visant à réduire de moins de 30 le taux de fréquence d'arrêts de travail, comme exigé par le maître d'ouvrage de la SNCF.

Un plan d'accompagnement comprenant trois phases a été établi. La première phase consiste à réaliser un diagnostic de l'entreprise avec entretien et visite de chantier ; la seconde étape consiste à mettre en œuvre un contrat d'accompagnement avec l'OPPBTP ; enfin, un plan d'action et une analyse des résultats sont menés.

La prévention du risque amiante avec les « Règles de l'art »

Le 8 décembre 2020, la Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment (Capeb), la Fédération française du bâtiment (FFB) et l'OPPBTP, avec le soutien du Programme d'action pour la qualité de la construction et la transition énergétique (Pacte) et de l'État, ont travaillé ensemble au lancement du site reglesdelartamiante.fr.

L'objectif est d'aider les professionnels du BTP à réduire leur exposition à l'amiante lors de travaux en sous-section 4 (opérations de maintenance, de réparation ou encore d'entretien sur des matériaux, des équipements, ou encore des matériels contenant de l'amiante). La plateforme offre des solutions opérationnelles et des modalités d'intervention basées sur des pratiques sûres et reconnues de tous.

Pour promouvoir ces bonnes pratiques au plus grand nombre, les partenaires ont développé des outils simples, accessibles et pédagogiques, disponibles sur le site internet dédié reglesdelartamiante.fr. Plus de 18 000 visiteurs ont accédé au site. Dix fiches ont été mises à disposition : elles ont été téléchargées plus de 4 000 fois. Elles seront complétées au fur et à mesure des avancées des groupes de travail des professionnels.

Nouvelle expérience digitale et personnalisée sur preventionbtp.fr

L'OPPBTP a fait évoluer son site internet preventionbtp.fr. L'objectif consiste à transformer cet outil, riche en informations et services, en un véritable parcours de prévention personnalisé qui améliore l'expérience des utilisateurs et stimule leur engagement en matière de prévention, quel que soit leur niveau de maturité sur ces questions.

Depuis la page d'accueil, le professionnel du BTP est invité à personnaliser sa navigation en spécifiant son activité, son poste et la taille de l'entreprise. Le recueil de ces informations a pour objet de lui permettre de repérer, en fonction de son profil, les thèmes de prévention qui lui correspondent, diverses propositions d'actions à mettre en œuvre pour faire progresser la prévention ainsi que des actualités pertinentes.

Le site comprend ensuite cinq grands axes :

- « Sur les chantiers », qui proposent des solutions concrètes et pratiques à mettre en œuvre sur le terrain pour sécuriser les chantiers.
- « Dans l'entreprise », où le visiteur trouvera davantage de solutions organisationnelles, à toutes les étapes de la vie de l'entreprise : des étapes administratives visant à organiser la prévention en amont jusqu'à la réalisation du bilan de prévention, ainsi que l'animation de la prévention auprès des opérateurs.

- La « Formation », qui rassemble les conseils pédagogiques et les formations professionnelles en présentiel et à distance. Cette rubrique donne aussi accès à l'espace « enseignants » qui réunit les ressources documentaires à intégrer aux parcours de formation initiale. Cette rubrique sera enrichie par de nouveaux contenus au cours des prochains mois.
- Les « Actualités », pour se tenir informé des nouveautés en matière de prévention. Classée par catégories pour une plus grande clarté (management, équipements, réglementation, etc.), la rubrique donne accès au magazine « *PréventionBTP* », la newsletter « *PréventionBTP* » ainsi que les réseaux sociaux de l'organisme.
- « Mon espace », qui permet au visiteur qui y accède de bénéficier d'un parcours utilisateur plus complet et personnalisable.

4.3. L'INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS)

Présentation

L'INRS pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles agit au service des 2,2 millions d'établissements et 18,4 millions de salariés, dépendants du régime général de la Sécurité sociale.

De l'acquisition de connaissances jusqu'à leur diffusion, l'INRS met à profit ses ressources pluridisciplinaires pour préserver la santé et la sécurité au travail, diffuser une culture de prévention dans les entreprises et proposer des outils adaptés à la diversité des risques professionnels, via quatre modalités d'actions complémentaires :

- **Assistance** : 22 600 demandes ont été traitées en 2020 dans les domaines juridique, technique, médical, documentaire ou de formation. La participation à l'élaboration de normes s'est poursuivie grâce à la présence de 46 experts dans 67 comités et 126 groupes de travail.
- **Études et de recherche** : 91 programmes ont été conduits en 2020 dont 15 se sont terminés en fin d'année ; une production scientifique de 143 publications et 69 communications orales, dont la plupart sont à distance, du fait des restrictions liées à la pandémie de la Covid-19. L'accueil de doctorants a contribué à la poursuite de travaux d'études avec une trentaine de thèses en cours en 2020.
- **Formation** : en 2020, les dispositifs du Plan national de formation ont formé 805 808 stagiaires par le biais du système multiplicateur. Les stages à distance comptaient 28 300 inscrits et plus d'un million d'élèves, notamment dans les filières professionnelles, dans les lycées et dans les centres de formation d'apprentis (CFA). Ceux-ci ont suivi un enseignement en matière de santé et sécurité au travail. Dans le cadre du partenariat entre l'INRS, la Commission des titres d'ingénieur (CTI) et la Conférence des directeurs des écoles françaises d'ingénieurs (CDEFI), 23 écoles d'ingénieurs ont été accompagnées et 5 062 étudiants ont suivi les modules en ligne « Bases en prévention des risques professionnels ».

- **Information** : 10,8 millions de visites ont été recensées et 9 millions de documents ont été téléchargés sur le site internet de l'INRS en 2020. La lettre mensuelle d'information électronique a atteint plus de 76 000 abonnés et 1,5 million de vidéos ont été visionnées sur la chaîne YouTube. 16 manifestations, adaptées au contexte pandémique ont été organisées et 9 650 personnes y ont participé.

Repères

Statut

Association loi 1901 instituée en 1947 sous l'égide de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), administrée par un conseil paritaire (9 représentants d'organisations professionnelles d'employeurs et 9 représentants de syndicats de salariés) et soumise au contrôle financier de l'État. Ses orientations concordent avec la Convention d'objectifs et de gestion de la branche *accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP)* de la Cnam.

Missions principales

- Identifier les risques professionnels et mettre en évidence les dangers.
- Analyser leurs conséquences pour la santé et la sécurité de l'homme au travail.
- Diffuser et promouvoir les moyens de maîtriser ces risques au sein des entreprises.

Organisation

- Évaluation scientifique des travaux assurée par une commission indépendante de 20 experts extérieurs.
- Comité de déontologie composé de 8 personnalités externes issues de différents horizons.
- Certification ISO 9001 renouvelée dans le cadre de la norme de management de la qualité.

Effectif

579 collaborateurs répartis sur deux sites, à Paris et en Lorraine.

Budget

79 millions d'euros financés par une subvention issue du Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Site web

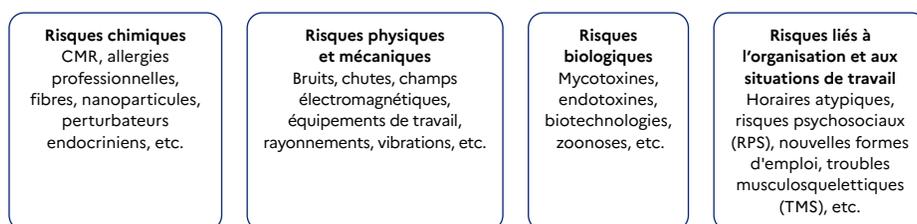
www.inrs.fr

Objectifs de l'année

L'année 2020 a été une année de mobilisation visant à traiter les questions de santé et de sécurité au travail liées à la crise sanitaire.

Cette année a également été marquée par la continuité de la mise en œuvre du plan stratégique 2018-2022 et de ses orientations. Ce plan, qui s'inscrit dans le cadre de la Convention d'objectifs et de gestion de la branche AT/MP, s'appuie sur les quatre modalités d'action (études & recherche, assistance, formation, information) et englobe :

Quatre programmes de prévention



Cinq thématiques focus en santé et sécurité au travail

- Aide et soins à la personne
- Industrie du futur et prévention
- Impact des technologies de l'information et de la communication
- Polyexpositions au travail
- Reproduction et travail

Par ailleurs, l'INRS a contribué au bilan du PST3 ainsi qu'à la préparation du PST4.

Quelques actions menées en 2020

1) Pandémie de la Covid-19 : un engagement quotidien auprès des entreprises

Assistance

La continuité du service d'assistance a permis de répondre aux besoins des entreprises touchées par la crise. L'INRS a traité 30 % de demandes de plus qu'en 2019 en lien avec la crise, notamment sur les masques, le télétravail et les aspects juridiques.

Les pouvoirs publics, les agences et les institutions ont également bénéficié de l'expertise de l'INRS. Les sollicitations de la DGT sur les masques, les gants, la ventilation ont été traitées. L'INRS a également participé à la « task force » mise en place par le ministère chargé du travail (avis d'experts, propositions et consolidation de fiches « métiers »). Une contribution sur la normalisation a également été fournie pour l'élaboration de la norme sur les « masques barrières » en mars 2020.

Information

Depuis le début de la crise sanitaire, des dizaines de documents et outils ont été mis à disposition et actualisés tout au long de l'année 2020, notamment :

- un « dossier web Covid-19 » sur les aspects sanitaires et organisationnels où l'audience a dépassé les 534 000 vues pendant le premier confinement ;
- cinq « foires aux questions » contenant plus de 90 réponses et conseils provenant des principales préoccupations soulevées par les entreprises (port du masque, obligations de l'employeur, télétravail, etc.) ;
- une série de 9 affiches téléchargeables sur les mesures barrières ;
- un outil d'évaluation en ligne « Oira » intitulé « Plan d'actions Covid-19 », élaboré en lien avec l'Assurance Maladie - Risques professionnels, a complété le dispositif pour aider les entreprises à identifier les situations à risques et à adopter des mesures pour un large éventail de situations.

Les contenus digitaux ont généré une augmentation de 45 % de la fréquentation du site internet de l'INRS.



Formation

Les modalités d'actions de formation ont été ajustées afin de les adapter aux mesures de sécurité, avec deux enjeux :

- l'adaptation de la formation aux exigences sanitaires : révision des référentiels afin de les rendre compatibles avec l'enseignement à distance ou en présentiel, et conformes aux règles de sécurité (bouche-à-bouche, positionnement latéral de sécurité, recommandations pour la désinfection, etc.) ;
- mettre à la disposition des organismes de formation et des entreprises des recommandations : conditions d'intervention des services de santé au travail (SST), prise en charge d'une victime en arrêt cardio-respiratoire, etc.

Études et recherche

Une étude réalisée avec l'Institut national de recherche en informatique et en automatique (Inria) et le centre hospitalier universitaire (CHU) de Nancy a été effectuée pour expérimenter l'usage d'un exosquelette d'assistance du dos lors de la manipulation de patients hospitalisés en réanimation.



L'INRS a également réalisé une étude pour mesurer et analyser les émissions chimiques de masques chirurgicaux de type II, qui a révélé l'absence de risque toxicologique chez les utilisateurs.

D'autres enrichissements ont permis l'appropriation de mesures préventives : le logiciel Mavimplant a été adapté pour permettre aux entreprises de repenser leurs espaces de travail, des documents ont été publiés sur la prévention des risques dans les cabinets dentaires, etc.

2) Santé et sécurité au travail : une mobilisation constante sur l'ensemble des risques professionnels

Dans un contexte marqué par la pandémie de la Covid-19, l'INRS a publié deux nouvelles affiches en 2020 intitulées « Un risque peut en masquer un autre : restons vigilants », pour rappeler aux entreprises, aux employeurs et aux salariés, que la crise sanitaire ne doit pas occulter la prévention des risques professionnels inhérents à leurs secteurs et à leurs activités.



Prévention des risques chimiques

Évaluation des risques

Une nouvelle version de l'outil Seirich a été mise en ligne en décembre 2020. À l'occasion de son lancement, deux webinaires ont été organisés : l'un pour les utilisateurs néophytes sur la démarche simplifiée et le second destiné aux utilisateurs plus experts. Dans le même temps, une campagne de communication a été menée pour sensibiliser les entreprises des secteurs agroalimentaire, de l'imprimerie et de laboratoires à l'évaluation des risques chimiques.

Atmosphères explosives

Dans la mesure où les dangers liés aux atmosphères explosives sont souvent mésestimés dans le monde du travail, l'INRS et l'Institut national de l'environnement industriel et des risques (Ineris) ont co-organisé une journée technique visant à favoriser l'appropriation des démarches de prévention. La journée, organisée en ligne, a rassemblé 1 095 participants qui ont interagi avec les intervenants à propos

des phénomènes liés au risque d'explosion, des moyens de protection, des organisations à privilégier et des perspectives portées par les nouvelles technologies. Les vidéos ont été mises en ligne sur la chaîne YouTube de l'INRS pour le bénéfice du grand public.

Qualité de l'air intérieur

La qualité de l'air dans les espaces de stockage où des produits neufs manufacturés sont entreposés, manutentionnés, déballés et régulièrement renouvelés, a fait l'objet d'une étude qui s'est achevée en 2020. Les mesures ont été réalisées dans une dizaine de locaux. Cette étude visait à mesurer les concentrations d'une quarantaine de composés chimiques.

L'étude a permis de mieux appréhender la qualité de l'air de ces lieux où les salariés travaillent au contact de produits émettant des composés organiques volatils (COV) et d'analyser l'impact de la ventilation, de l'activité, du type de produits vendus et de l'agencement des locaux. Des expérimentations en laboratoire et des simulations numériques sont venues compléter les mesures sur le terrain, permettant de proposer des solutions pour l'amélioration de la qualité de l'air dans ces milieux de travail.

Emissions des moteurs diesel

Les émissions des moteurs thermiques diesel sont la première source d'exposition professionnelle à un agent cancérigène. À compter de 2023, il sera appliqué une valeur limite d'exposition professionnelle de $0,05 \text{ mg.m}^{-3}$ exprimée en carbone élémentaire dans la fraction conventionnelle alvéolaire.

Une étude a été réalisée pour mettre au point une méthode de dosage de ce carbone élémentaire, satisfaisant les critères liés à la protection des salariés en matière de sélectivité, représentativité et sensibilité.

La méthode mise au point a fait l'objet d'une fiche méthodologique Metropol M-436, pour le dosage du carbone élémentaire dans les émissions d'échappement de moteur diesel. Cette méthode est accessible sur le site de l'INRS.

Prévention des risques physiques et mécaniques

• Bruit en open-space

L'exposition au bruit dans les espaces de travail ouverts et les moyens de prévenir cette nuisance ont fait l'objet d'une journée technique, diffusée en direct le 10 novembre auprès de 1 000 préventeurs d'entreprises. L'objectif était de partager les résultats de travaux ayant porté sur l'analyse de l'activité, la conception acoustique des locaux, l'amélioration des équipements, qui ont conduit à une méthode de prévention combinant plusieurs aspects, acoustique, ergonomie et psychologie du travail, et ont enrichi la normalisation. Cette méthode a fait l'objet d'une brochure publiée à cet effet.

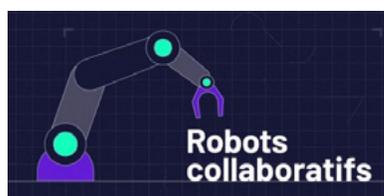
- **Référentiel du certificat d'aptitude à la conduite en sécurité (Caces)**

Afin d'accompagner l'évolution du dispositif Caces, l'INRS s'est doté de nouvelles ressources en début d'année : un dossier web Caces, une brochure sous forme de questions-réponses indiquant les modalités de réalisation de la démarche de formation ainsi qu'une base de données recensant les organismes habilités à délivrer les certificats, en fonction de la catégorie d'engins.

En outre, en réponse aux fréquentes demandes en la matière, l'INRS a organisé un webinaire le 2 juillet afin d'aider les entreprises à mieux comprendre le rôle et les limites du Caces. Il est désormais disponible en rediffusion sur la chaîne YouTube.

- **Robots collaboratifs**

Les robots collaboratifs génèrent un intérêt industriel. Cependant, la coactivité homme-robot suscite des questions en matière de santé et sécurité (troubles musculosquelettiques, choc, écrasement, contraintes psychiques, etc.).



Pour promouvoir l'application des principes de prévention, l'INRS a conçu une offre dédiée en amont de projets d'intégration de dispositifs. Les supports sont destinés à rappeler la nécessité de procéder à une analyse des besoins, d'identifier les risques et de rechercher des solutions adaptées au contexte.

Prévention des risques liés à l'organisation et aux situations de travail

- **Grille de positionnement de la santé et de la sécurité au travail dans l'entreprise (GPSST)**

La GPSST est un outil de diagnostic des pratiques en matière de santé et sécurité au travail permettant à toute entreprise d'évaluer son organisation en matière de prévention et d'identifier les pistes d'évolution.

Une comparaison sociologique de trois plans d'action portant sur un outil GPSST a été réalisée. Il s'agissait d'identifier des mécanismes sociaux expliquant dans quelle mesure une évaluation des pratiques de prévention peut être réactive et vectrice de changements. Les données ont été recueillies au cours de 94 sessions d'observation directe, l'étude approfondie de 289 documents et la réalisation de 39 entretiens semi-directifs individuels ou collectifs auprès des personnes concernées par ces plans d'action.

Les résultats ont permis d'élaborer une nouvelle version de l'outil, mis en ligne fin 2020, et d'enrichir les formations de l'INRS visant à l'intégration des dimensions organisationnelles dans les pratiques des préventeurs et des managers.

- Risques psychosociaux (RPS)

Quelques petites structures ou secteurs d'activité peuvent se sentir démunis pour procéder, en interne, à une évaluation des facteurs liés aux RPS. Pour apporter une aide adaptée aux TPE/PME, l'INRS a mis à jour l'outil « Faire le point RPS » qui permet de s'interroger, autour d'une quarantaine d'items sur la présence d'éventuels risques ou circonstances d'exposition et de mettre en œuvre des actions préventives. L'outil web a également été mis à jour pour répondre aux besoins spécifiques du secteur sanitaire et social.

- Programmes sectoriels pour les TPE/PME

L'INRS et l'Assurance Maladie - Risques professionnels se sont engagés à accompagner les TPE. L'enjeu consiste à élaborer une offre sectorielle pour guider les micro et petites entreprises dans la prévention des risques.

En 2020, un certain nombre d'outils ont été conçus en collaboration avec les organisations professionnelles des secteurs concernés : restauration, commerce de bouche et activités de services comme le travail de bureau et l'aide à domicile. Chaque secteur d'activité dispose d'un outil d'évaluation en ligne (Oira) ainsi que des dépliants, accompagnés de recommandations disponibles sur le site Internet de l'INRS.

- Secteur sanitaire et social

La démarche « Accompagner la mobilité de la personne aidée en prenant soin de l'autre et de soi (ALM) » adoptée par l'INRS et l'Assurance Maladie - Risques professionnels vise à prévenir l'exposition des soignants aux risques de TMS ou de chutes lorsqu'ils manipulent les patients.

Cette nouvelle démarche a été intégrée aux formations « Prévention des risques liés à l'activité physique dans le secteur sanitaire et médico-social (Prap-2S) » et « Acteur prévention secours de l'aide et du soin à domicile (APS-ASD) » au cours de l'année 2020. La mise à niveau des compétences du personnel formé précédemment sera déployée à compter de 2021.

Prévention des risques biologiques

- Biotecnologies

Le 13 octobre, l'INRS a invité les agents de prévention, les services de santé au travail et les chefs d'entreprise à débattre des enjeux de la prévention des risques liés aux biotechnologies. L'idée a été de proposer une synthèse des connaissances sur les technologies nouvelles et d'aborder les différents usages et aspects réglementaires, l'analyse des risques et les outils de l'INRS mis à disposition pour les prévenir.

Une place importante a été réservée aux témoignages d'entreprises de différents secteurs tels que la santé, l'industrie, l'agroalimentaire et l'environnement. Toutes les interventions sont disponibles sur la chaîne YouTube de l'INRS.

5. LES AGENCES D'EXPERTISE SCIENTIFIQUE

5.1. L'AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ SANITAIRE DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL (ANSES)

A. Présentation

L'Anses est l'agence de sécurité sanitaire intervenant dans les domaines de l'alimentation, de l'environnement, du travail, de la santé et du bien-être des animaux et de la santé des végétaux.

Le cœur de l'action de l'Anses est l'évaluation des risques sanitaires en vue d'éclairer la décision publique. Par ses activités de veille, d'expertise, de recherche et de référence, l'Agence couvre l'ensemble des risques (microbiologiques, physiques ou chimiques) auxquels un individu peut être exposé, volontairement ou non, à tous les moments de sa vie, qu'il s'agisse d'expositions sur son lieu de travail, pendant ses transports, ses loisirs ou *via* son alimentation.

Elle met en œuvre une expertise scientifique indépendante au sein de collectifs d'experts de diverses disciplines, y compris les sciences humaines, sociales et économiques. Elle s'appuie sur un réseau de neuf laboratoires de recherche, titulaires de mandats de référence nationaux, européens et internationaux.

Elle travaille en partenariat avec de nombreux organismes nationaux et internationaux. Ouverte sur la société, l'Agence donne une large place aux échanges avec l'ensemble des parties prenantes. Elle ouvre sa réflexion et partage ses informations avec différents acteurs : associations, communauté scientifique, collectivités, syndicats et fédérations professionnelles.

Repères

Statut

Établissement public administratif (EPA) placé sous la tutelle des ministères chargés de la Santé, de l'Agriculture, de l'Environnement, du Travail et de la Consommation.

Missions principales

Dans son champ de compétence, l'Agence a pour mission de réaliser l'évaluation des risques, de fournir aux autorités compétentes toutes les informations sur ces risques, ainsi que l'expertise et l'appui scientifique et technique nécessaires à l'élaboration des dispositions législatives et réglementaires et à la mise en œuvre des mesures de gestion des risques.

Elle assure des missions de veille, d'alerte, de vigilance et de référence.

Elle définit, met en œuvre et finance des programmes de recherche scientifique et technique. Elle propose aux autorités compétentes toute mesure de nature à préserver la santé publique.

Lorsque celle-ci est menacée par un danger grave, elle recommande à ces autorités les mesures de police sanitaire nécessaires. Elle participe aux travaux des instances européennes et internationales, et y représente la France à la demande du Gouvernement.

Sur le champ de la santé au travail, l'Anses contribue à la mise en œuvre des règlements européens REACh (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals)⁽¹⁾ et CLP (Classification, Labelling and Packaging)⁽²⁾ dans le cadre des procédures d'évaluation, d'identification des substances très préoccupantes en vue de l'autorisation, de restriction, et élabore les propositions de classification/d'étiquetage. L'Agence contribue à la connaissance des risques professionnels notamment émergents (nanoparticules, pesticides, perturbateurs endocriniens, champs électromagnétiques) via le réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P) et ses actions d'évaluation des risques.

Elle mobilise les connaissances scientifiques utiles à l'élaboration de la réglementation nationale et européenne, élabore les recommandations pour la fixation des valeurs limites d'exposition professionnelle (Vlep) afin de protéger les travailleurs et l'évolution des tableaux de maladie professionnelle. Elle participe activement à la mise en œuvre de la politique d'amélioration des conditions de travail, notamment par son implication active à la mise en œuvre du troisième plan santé au travail (PST3) 2016-2020 et à la préparation du PST4.

Organisation

Il y a quatre métiers à l'Agence.

- L'évaluation des risques :
 - la direction de l'évaluation des produits réglementés qui comprend les activités d'évaluation des produits phytosanitaires et des biocides ;
 - la direction de l'évaluation des risques en santé alimentation, environnement et travail, qui évalue les risques et les bénéfices nutritionnels et sanitaires liés à l'alimentation, les risques sanitaires en santé environnement et en santé au travail. Elle assure également la mise en œuvre des règlements REACh et CLP.
- La gestion des autorisations de mise sur le marché de produits réglementés :
 - l'Agence nationale du médicament vétérinaire (ANMV) ;
 - la direction des autorisations de mise sur le marché pour les produits phytosanitaires et biocides.
- La « recherche et la référence » au sein de neuf laboratoires.

1) Enregistrement, évaluation et autorisation des produits chimiques.

2) Règlement relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances et des mélanges.

- La vigilance :
 - L'Anses est chargée de quatre vigilances réglementées : la pharmacovigilance vétérinaire (pilotée par l'ANMV), la nutrivigilance et la phytopharmacovigilance (pilotées par la direction de l'évaluation des risques), la toxicovigilance (pilotée par la direction des alertes et des vigilances sanitaires (Davs) ;
 - s'y ajoute la vigilance en santé au travail par le RNV3P, coordonné par la Davs.

L'Anses comprend également les services supports, information, affaires européennes et internationales, recherche et veille.

L'Agence est supervisée par un conseil d'administration composé de représentants de l'État, d'associations, des organisations professionnelles, des organisations syndicales, de personnalités qualifiées et de représentants du personnel de l'Agence.

Il est assisté d'un conseil scientifique garant de la qualité et de l'indépendance de l'expertise de l'Agence. Il valide et supervise également le processus d'évaluation de l'activité de recherche et donne un avis sur la liste, les règles de fonctionnement et les nominations des membres des commissions spécialisées.

Effectifs

1 402 collaboratrices et collaborateurs (68 % de femmes et 32 % d'hommes).

Budget

44,4 millions d'euros (dont 8,2 millions d'euros de subvention du ministère chargé du travail en 2020)

Site web

www.anses.fr

B. Objectifs de l'année

En matière de santé au travail, la mission première de l'Anses est de fournir aux autorités l'expertise nécessaire à la prise de décision concernant la prévention des risques professionnels et d'appuyer les principales politiques publiques en la matière.

En 2020, au début de la pandémie de la Covid-19, l'Anses a mobilisé son expertise dans ses champs de compétences : santé animale, alimentation et nutrition, mais également santé au travail. L'Anses a également poursuivi ses efforts pour documenter les expositions et évaluer les risques sur des thématiques à la fois identifiées comme « classiques », parmi lesquelles le risque chimique, notamment cancérigène, mutagène, reprotoxique (CMR), mais également sur l'anticipation de risques émergents (perturbateurs endocriniens, nanomatériaux, impact des technologies numériques) dans une approche prospective ou exploratoire (par exemple : risques pour la santé des professionnels du secteur de la gestion et de la valorisation des déchets en France, effets sanitaires liés à l'exposition aux champs électromagnétiques basses fréquences).

Dans le cadre de sa mission d'appui aux pouvoirs publics à l'application des règlements nationaux ou européens, l'Anses a maintenu son fort engagement et réalisé en 2020 des expertises dans le cadre de l'élaboration des valeurs limites d'exposition professionnelles, de la mise en œuvre des règlements REACH et CLP ainsi que de révision et d'élaboration des tableaux de maladies professionnelles. Ces travaux contribuent à une meilleure maîtrise des expositions et une prévention des risques pour les professionnels exposés à des substances dangereuses.

À l'instar d'autres acteurs en santé et de la prévention des risques professionnels, l'Agence a poursuivi sa participation à la mise en œuvre du PST3 en finalisant les actions qu'elle coordonnait (comme les travaux sur l'amélioration de la prise en compte de la polyexposition) et en participant à l'élaboration du bilan du PST3 ainsi qu'à la préparation du PST4.

L'Agence a continué d'accorder une grande importance à l'expertise et au soutien de la recherche sur la santé au travail. Le pilotage du Programme national Environnement-Santé-Travail (PNR EST) de l'Anses constitue un outil essentiel pour développer les connaissances dans les domaines de la santé environnementale et de la santé au travail, en appui aux politiques publiques et aux travaux d'évaluation des risques sanitaires. Le PNR EST vise à amener les communautés scientifiques à produire des données utiles aux différentes phases d'analyse du risque sanitaire et par conséquent, à rapprocher la recherche et l'expertise scientifique. En 2020, plusieurs projets de recherche en santé au travail ont été financés dans le cadre de ce programme.

C. Quelques actions phares

Une forte mobilisation de l'Anses pendant la crise de la Covid-19

Depuis le début de la pandémie de la Covid-19, l'Anses a mobilisé son expertise dans ses différents champs de compétences, notamment la santé au travail, pour fournir une réponse aux questions soulevées par cette crise, qu'il s'agisse de la recherche ou de l'appui scientifique et technique à la gestion de crise.

Dans le contexte de l'épidémie de la Covid-19, de nombreuses activités professionnelles sont demeurées nécessaires pour la vie du pays et ont dû être poursuivies. Outre les activités essentielles en matière de soins et de santé, plusieurs types de métiers n'ont pas pu poursuivre leurs activités sous la forme du télétravail au moment du confinement (secteur agro-alimentaire, gestion des déchets et de la propreté, commerces, transports, etc.). Depuis mars 2020, l'Anses s'est autosaisie pour apporter un appui scientifique et technique afin d'améliorer la prévention de l'exposition au virus Sars-Cov-2 en milieu professionnel, pour les secteurs autres que la santé et les soins.

Les recommandations de l'Agence ont contribué à l'élaboration de fiches pratiques du ministère chargé du travail sur les mesures préventives à mettre en œuvre dans le cadre de métiers ou d'activités spécifiques. À titre d'illustration, l'Agence a été saisie en urgence pour évaluer le rapport bénéfice-risque du

maintien des pratiques de lutte anti-vectorielle (LAV) habituellement mises en œuvre contre la dengue et d'autres maladies endémiques diffusées par des moustiques.

En effet, les mesures prises contre la Covid-19 ont eu pour effet de limiter les interventions de professionnels et de la population contre la dengue, alors que les départements et régions d'Outre-mer français étaient, selon les zones, en situation épidémique ou pré-épidémique. Dans ce contexte, l'Agence a souligné la nécessité de poursuivre les efforts de lutte contre les moustiques vecteurs de dengue et fourni des indications sur les mesures permettant aux acteurs de la LAV de poursuivre leur action, tout en veillant à limiter la propagation du virus Sars-Cov-2.

Enfin, en ce qui concerne les masques, l'Anses a été saisie à deux reprises par les pouvoirs publics en 2020 :

- pour l'élaboration d'un référentiel des exigences relatives aux procédés de traitement de masques chirurgicaux, FFP2 et équivalents, en vue de leur réutilisation en dehors des secteurs de soins ;
- en urgence, pour estimer les risques potentiels liés au port de masques en tissu lavables traités par deux substances actives, la zéolithe d'argent et la zéolithe d'argent et cuivre.

L'Anses a analysé les données fournies par le fabricant de masques et celles issues des évaluations conduites par les autorités européennes.

Expertise préalable à l'évolution des tableaux de maladies professionnelles : un nouveau rôle pour l'Anses

En France, les tableaux de maladies professionnelles sont les principaux piliers du système de reconnaissance des pathologies liées au travail. Leur création ou modification est un enjeu important, qui nécessite de s'appuyer sur des connaissances scientifiques établissant un lien de causalité entre des expositions ou conditions de travail et des maladies. Jusqu'à présent, la création et la modification des tableaux résultaient en grande partie de négociations entre partenaires sociaux, où les considérations scientifiques étaient mises en discussion avec d'autres considérations politico-sociales et économiques. Or, il est aujourd'hui bien établi qu'il existe un large décalage entre, d'une part, l'état des connaissances sur les effets d'un certain nombre de facteurs de risques professionnels et, d'autre part, leur prise en compte par le système des tableaux.

Ce décalage contribue en partie à la sous-reconnaissance des pathologies d'origine professionnelle. Afin d'améliorer la reconnaissance des maladies professionnelles en France, les pouvoirs publics ont décidé de mettre en place une expertise collective et indépendante pour appuyer l'élaboration des tableaux de maladies professionnelles. Cette expertise scientifique s'appuie notamment sur celle de l'Anses, chargée depuis janvier 2019 de l'expertise scientifique préalable à l'élaboration ou la modification des tableaux de maladies professionnelles, ainsi qu'à l'élaboration des recommandations destinées aux comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP).

Dans ce cadre, en 2020, l'Anses a publié un guide méthodologique, présenté aux membres de la commission spécialisée relative aux pathologies professionnelles (CS4) et de la commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture (Cosmap). Cette méthode définit le cadre de recueil et d'analyse des données scientifiques que s'est donné l'Anses. L'évaluation de ces données par l'Agence permettra aux pouvoirs publics de décider quant à la pertinence de la création ou de la révision d'un tableau, après avoir pris l'avis des commissions de maladies professionnelles dans lesquelles siègent notamment les partenaires sociaux.

Cette méthodologie aborde ainsi l'ensemble des étapes nécessaires à cet objectif, comme la définition des critères de diagnostic utilisés pour la désignation de pathologies, la description des expositions professionnelles pouvant y être associées et surtout l'établissement d'une relation causale entre les deux. Elle comprend également un volet en sciences humaines et sociales, permettant de prendre en compte les différents enjeux, en particulier sociologiques ou juridiques.

Dans le cadre de sa nouvelle mission, l'Anses a reçu deux saisines. La première saisine portant sur le lien entre l'exposition aux pesticides incluant le chlordécone et le cancer de la prostate. La deuxième saisine était quant à elle relative au lien entre l'exposition à l'amiante et les cancers de l'ovaire, du larynx, du pharynx, de l'estomac et les cancers colorectaux, et a finalement été recentrée, en mai 2021, sur les cancers de l'ovaire et du larynx.

Les travaux sur les pesticides ont d'ores et déjà été restitués aux commissions de la CS4 du Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct) et de la Cosmap. L'Agence poursuit ces travaux, en lien avec les ministères concernés, en veillant à ce qu'ils restent dans des cadres d'analyse suffisamment bien définis (en termes de maladies et de facteurs d'exposition) pour alimenter périodiquement les travaux des commissions.

Première valeur limite d'exposition professionnelle (Vlep) pour une substance à l'état nanoparticulaire : les nanoparticules de dioxyde de titane (TiO₂ NPs)

Avec 17 000 tonnes produits ou importés chaque année en France, le dioxyde de titane sous forme nanoparticulaire ou TiO₂-NP est l'un des nanomatériaux les plus utilisés depuis une trentaine d'années dans différents secteurs industriels, notamment pour ses propriétés d'absorption des rayonnements ultraviolets et photocatalytiques, propriétés permettant la décomposition chimique de certains polluants et utilisées par exemple dans les vitrages dits « autonettoyants ». Chez les personnes exposées par voie respiratoire, il peut notamment engendrer une inflammation pulmonaire susceptible d'entraîner dans certains cas la cancérogénèse. Il constitue de ce fait une source d'exposition potentielle importante en milieu professionnel.

L'Anses a élaboré une recommandation pour la Vlep de cette substance. Par ailleurs, faute de données disponibles quant aux effets immédiats ou à court terme du TiO₂-NP et conformément à son guide méthodologique, l'Anses a également recommandé de ne pas dépasser la concentration de quatre microgrammes par mètre cube sur une durée de 15 minutes.

Ces travaux seront complétés par une expertise relative à l'évaluation des méthodes de mesure de TiO₂-NP dans l'air permettant de déterminer quelle(s) méthode(s) mobiliser pour mesurer les concentrations de TiO₂-NP dans l'air au regard des Vlep recommandées par l'Agence.

5.2. SANTÉ PUBLIQUE FRANCE : L'AGENCE NATIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE (ANSP)

A. Présentation

Santé publique France est l'agence nationale de santé publique, sous tutelle du ministère chargé de la santé. En ce qui concerne le périmètre de la santé au travail, la principale mission de l'Agence consiste en la surveillance des événements de santé liés aux facteurs de risques professionnels et en la mise à disposition de ces informations pour protéger au mieux la santé des travailleurs. Santé publique France contribue également au décloisonnement entre la santé publique et la santé au travail et développe une vision intégrée de l'environnement, alliant l'environnement général et l'environnement professionnel.

Santé publique France développe des approches transversales à travers les expositions, les pathologies et les populations et produit des indicateurs contribuant à améliorer la santé physique et mentale des travailleurs. L'Agence a recours à un réseau de partenaires, y compris les services de santé au travail, et oriente ses résultats vers les ministères chargés de la santé, du travail, les opérateurs de la prévention des risques professionnels et les partenaires sociaux. Santé publique France s'assure que ses travaux soient élaborés de concert avec les plans et stratégies nationaux.

Santé publique France s'inscrit donc à la fois dans :

- la compréhension des risques professionnels, de l'organisation du travail et des effets sur la santé par la production de données au moyen de systèmes de surveillance, d'études et de cohortes ;
- le signalement d'alertes en lien avec le milieu du travail ;
- le développement de la promotion de la santé publique en milieu de travail ;
- le développement de plaidoyers sur la santé, l'environnement et le travail dans une approche « One Health ».

Repères

Statut

Établissement public à caractère administratif.

Missions principales

- L'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations.
- La veille sur les risques sanitaires menaçant les populations.
- La promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé.
- Le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé.
- La préparation et la réponse aux menaces, aux alertes et aux crises sanitaires.
- Le lancement d'alertes sanitaires.

Organisation

Dix directions scientifiques, 16 cellules régionales, trois directions supports, un conseil d'administration, un conseil scientifique, un comité d'éthique et de déontologie, un comité d'orientation et de dialogue avec la société.

Conventionnement avec la direction générale du travail (DGT)

En 2020, la DGT a convenu d'un conventionnement pour la direction santé travail de Santé publique France, d'un montant de 970 000 euros, sur la base d'un programme de travail, portant notamment sur les dispositifs de surveillance épidémiologique des risques liés à l'exposition des travailleurs, et les actions relatives aux dispositifs de veille et d'alerte.

Effectifs

734 agents au 31 décembre 2021.

Budget

- Budget initial 2020 : 196 millions d'euros.
- Budget réalisé au 31 décembre 2020 : 6 236 millions d'euros.

Site web

www.santepubliquefrance.fr

B. Objectifs de l'année

En 2020, les objectifs majeurs de Santé publique France étaient de :

Contribuer à l'évaluation de l'impact de la crise sanitaire de la Covid-19 sur le milieu professionnel

L'Agence a notamment adapté ses dispositifs et systèmes de surveillance afin d'étudier les répercussions de l'épidémie de la Covid-19 sur la santé des travailleurs (cohortes Coset MSA et indépendants, Programme de surveillance des maladies

à caractère professionnel, Coviprev pour santé mentale et troubles musculo-squelettiques [TMS])⁽³⁾.

Poursuivre et développer ses activités de surveillance et études en milieu professionnel en particulier sur :

- les mésothéliomes, dans la mesure où il est essentiel de renforcer les actions de prévention axées sur les expositions contemporaines à l'amiante, chez les travailleurs, les jeunes en formation, les professionnels de santé et la population générale afin de renforcer les actions sur la possibilité de recourir aux dispositifs de reconnaissance médico-sociale⁽⁴⁾ ;
- le risque routier avec la parution du document « L'essentiel du risque routier professionnel » et le tableau de bord d'indicateurs qui s'y rattachent⁽⁵⁾ ;
- les métiers de la restauration sur la base des données du programme de surveillance des maladies à caractère professionnel⁽⁶⁾ ;
- les expositions dans le cadre des programmes :
 - Matphyto (matrices cultures-expositions),
 - Matgéné (matrices emplois-expositions)⁽⁷⁾,
 - et du développement de la biosurveillance professionnelle.

Développer le programme de promotion de la santé en milieu de travail afin d'améliorer l'état de santé et le bien-être des travailleurs

En raison des interactions entre la santé des travailleurs et l'environnement, Santé publique France a initié une approche globale de type « One Health », qui conduira au développement de plaidoyers en faveur de la santé de l'environnement et du milieu de travail afin de promouvoir, sur la base des données probantes, des changements comportementaux ou systémiques favorisant la santé, dans différents milieux de vie, y compris au travail.

C. Quelques actions phares

Vagues de chaleur et santé des travailleurs

Santé publique France cherche à mieux comprendre les répercussions du changement climatique, des politiques d'adaptation et d'atténuation sur la santé, pour contribuer à la prévention et à la gestion des risques.

Santé publique France veille à la surveillance sanitaire lors des épisodes de canicule touchant la population en général et plus particulièrement les travailleurs.

3) http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/26/2020_26_1.html

4) <http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/12/index.html>

5) <https://travail-emploi.gouv.fr/actualites/j-actualite-du-ministere/article/risque-routier-professionnel-des-chiffres-cles-pour-sensibiliser-a-la-premier>

6) <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel/documents/rapport-synthese/surveillance-des-maladies-a-caractere-professionnel-les-metiers-de-la-restauration-en-france>

7) « Travailleurs salariés et non-salariés en France entre 2007 et 2015 : identification de différences professionnelles » : article - Bulletin épidémiologique hebdomadaire (santepubliquefrance.fr : [BEH 2021;(2):22-31]).

En 2020, Santé publique France a publié une étude portant sur les répercussions des vagues de chaleur sur la mortalité et la morbidité des travailleurs au cours de la période du Système d'alerte canicule et santé (Sacs), effectif entre le 1^{er} juin et le 15 septembre au titre des années 2018 et 2019.

Concernant la mortalité, Santé publique France organise depuis 2017, en concertation avec l'inspection médicale du travail, une remontée rapide des données détenues par la DGT sur les accidents de travail mortels potentiellement liés à la chaleur. Huit décès probablement en lien à la chaleur ont été constatés en 2018 et 10 en 2019.

Pour la morbidité, une étude exploratoire en deux parties a été réalisée en région Île-de-France (IDF) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca). Les résultats démontrent que les interventions du Samu sur le lieu de travail s'accroissent au cours de la période caniculaire, et soulignent la nécessité de consolider davantage les données en déployant des systèmes d'information (RPU et SI Samu).

Les décès observés au cours de la période du Sacs soulignent à la fois l'importance de la sensibilisation sur le sujet auprès des acteurs de prévention, mais aussi d'assurer une surveillance en collaboration avec la DGT. Par ailleurs, Santé publique France s'est lancée dans une démarche de plaidoyer en matière d'adaptation à la chaleur, qui concernera spécifiquement la question des travailleurs⁽⁸⁾.

Exposition aux facteurs de risques de troubles musculo-squelettiques (TMS) des salariés du secteur du bâtiment et des travaux publics (BTP)

Santé publique France assure la surveillance des TMS et des expositions professionnelles y afférentes. L'Agence a donc documenté, dans une synthèse publiée en 2020, les facteurs de risques professionnels liés aux TMS chez les salariés du secteur du BTP, un secteur particulièrement exposé à ce facteur de risque. Afin de faciliter la hiérarchisation des actions de prévention, la prévalence de l'exposition aux différentes contraintes biomécaniques, organisationnelles et psychosociales ont été définies pour l'ensemble du secteur et des sous-secteurs d'activité.

Les analyses ont été réalisées à partir de l'enquête Sumer 2010 (Dares). Les salariés du BTP sont deux fois plus souvent exposés aux contraintes biomécaniques que les salariés des autres secteurs (51,8% vs 23,3%) mais ils sont moins souvent exposés aux facteurs de risques psychosociaux (15,6% exposés au *job strain* vs 23,4%) et aux contraintes de rythme (78,1% vs 81,8%).

La co-exposition à des contraintes biomécaniques et de rythme au travail concerne 40% des salariés du secteur du BTP et la co-exposition à des contraintes de rythme et au stress au travail (*job strain*) affecte 12,6% des salariés. L'exposition aux contraintes biomécaniques est plus fréquente chez les ouvriers. Elle est moins fréquente chez les plus de 50 ans que chez les plus jeunes, mais le type de contrainte diffère suivant la nature de leurs travaux.

8) <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule/documents/enquetes-etudes/bilan-de-surveillance-de-l-impact-des-vagues-de-chaleur-sur-la-sante-des-travailleurs-2018-2019>

Les résultats permettent d'orienter les actions de prévention notamment vers les petites structures et sous-secteurs de travaux de finition (plâtrerie, menuiserie, peinture et vitrerie, revêtement des sols et des murs) et de démolition, en particulier auprès des jeunes salariés. L'évolution, entre 2010 et 2017, des expositions aux facteurs de risques liés aux TMS, chez les travailleurs du secteur du BTP, est en cours d'analyse et s'appuie sur la dernière enquête Sumer⁽⁹⁾.

Biosurveillance

La centralisation nationale des données collectées auprès des services de santé au travail pourrait permettre la mise en place d'un outil de surveillance des travailleurs exposés, dans une perspective de prévention.

L'une des conditions préalables consiste à inventorier l'activité de biosurveillance des expositions professionnelles pour appréhender son organisation et en évaluer *a priori* la validité, les contraintes et la faisabilité.

En 2019, Santé publique France a procédé à une enquête par interview auprès d'une quarantaine d'agents des services de santé au travail, de laboratoires et de personnes expertes en toxicologie et biométrie des expositions professionnelles.

Les résultats de cette enquête ont été présentés au groupe de travail du PST3 sur la biosurveillance professionnelle pour proposer des recommandations possibles sur la biosurveillance des expositions professionnelles en 2020.

Les risques chimiques en milieu de travail restent sous-évalués, en particulier dans les petites entreprises. La biosurveillance professionnelle reste peu utilisée dans les pratiques du médecin du travail au regard des expositions chimiques des salariés. Le rôle de chaque acteur varie grandement selon les services de santé au travail⁽¹⁰⁾.

Ce projet de centralisation de données de biométrie est actuellement en cours d'examen. Il permettrait une vision globale, le cas échéant nationale, de l'exposition à certains risques chimiques (mise en perspective des résultats), grâce à l'informatisation des données et permettrait la sensibilisation aux risques chimiques encore insuffisamment évalués.

De plus, la nouvelle stratégie du Programme national de biosurveillance, qui débutera en 2021, devrait permettre le développement du volet des expositions professionnelles.

9) <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-liees-au-travail/troubles-musculo-squelettiques/documents/rapport-synthese/mieux-connaître-les-facteurs-de-risque-de-troubles-musculo-squelettiques-chez-les-salaries-des-differentes-branches-du-batiment-et-des-travaux-publ>

10) Rapport : « Évaluation des expositions chimiques par mesurage biologique », Fréry N., El Yamani M., Risques chimiques en entreprise et biosurveillance des expositions professionnelles. Enquête sur les pratiques de biosurveillance des expositions professionnelles en France. Action 1.10 du PST3. Santé publique France, 2020. 59 p., disponible à partir de l'URL : <https://www.santepubliquefrance.fr/>

Actions de promotion de la santé en milieu du travail (santé publique)

Lutter contre la sédentarité des télétravailleurs

Depuis le début de la crise sanitaire, les risques liés au manque d'activité physique et à un mode de vie sédentaire ont augmenté, en particulier au cours des périodes de confinement.

Santé publique France permet d'associer les données publiées sur les TMS lors du confinement et les campagnes mises en place pour lutter contre la sédentarité. L'Agence fournit des exercices et astuces pour limiter la sédentarisation des télétravailleurs⁽¹¹⁾.

« Mois Sans Tabac » en milieu de travail

Depuis 2016, l'opération « Mois Sans Tabac » offre aux organisations partenaires la possibilité de transmettre des messages sur la prévention du tabagisme auprès de leurs bénéficiaires ou collaborateurs au moyen de partenariats et d'outils spécifiques.

En 2018, un bilan a été dressé concernant la participation des entreprises à cette opération, qui montre que leur engagement s'est poursuivi entre 2019 et 2020.

En 2020, 701 entreprises ont passé commande sur le site « Partenaires » de « Mois Sans Tabac », en dépit d'un contexte sanitaire peu propice⁽¹²⁾.

5.3. L'INSTITUT DE RADIOPROTECTION ET DE SÛRETÉ NUCLÉAIRE (IRSN)

A. Présentation

Expert public auprès des autorités de sûreté et des pouvoirs publics, l'IRSN mène des recherches et des expertises dans le domaine de l'évaluation et de la prévention des risques professionnels dans les divers secteurs d'activité mettant en œuvre des techniques utilisant les rayonnements ionisants ainsi que dans les activités concernées par la radioactivité naturelle renforcée.

L'IRSN met à la disposition des pouvoirs publics et des demandeurs publics ou privés, français ou étrangers, une capacité d'expertise de référence tant en matière de sûreté et de sécurité nucléaires, que de protection de l'homme et de l'environnement contre les rayonnements ionisants.

L'Institut contribue à la formation et à l'information du public sur les risques nucléaires et radiologiques. Il publie notamment sur son site internet (www.irsn.fr) ses avis et diffuse les données scientifiques résultant de ses recherches, conformément à la loi n° 2015-992 du 17 août 2015 relative à la transition énergétique pour une croissance verte.

11) <https://www.mangerbouger.fr/Les-recommandations/Les-questions-qu-on-se-pose-tous/Pourquoi-faut-il-eviter-de-rester-assis-trop-longtemps/Comment-bouger-quand-on-passe-sa-journee-assis>

12) Pour plus d'informations : moisanstabc@santepubliquefrance.fr

Les conditions de l'appui et du concours techniques au ministère chargé du travail, de l'emploi et de l'insertion sont précisées dans une convention-cadre quinquennale.

Repères

Statut

L'IRSN est un établissement public à caractère industriel et commercial (Epic) dont les missions sont définies par la loi n° 2015-992 du 17 août 2015 précitée et dont l'organisation et la gouvernance sont précisées dans le décret n° 2016-283 du 10 mars 2016.

L'IRSN est placé sous la tutelle conjointe du ministre de la Transition écologique, du ministre de la Défense et des ministres chargés de l'énergie, de la recherche et de la santé.

Missions principales

Les principales missions de l'IRSN sont les suivantes :

- recherches et services d'intérêt public, incluant l'information du public ;
- appui et concours techniques aux autorités publiques pour les activités à vocation civile ou intéressant la défense ;
- prestations contractuelles d'expertises, d'études, de mesures, pour le compte d'organismes publics et privés, français et étrangers.

Ces missions couvrent notamment les domaines suivants :

Concours technique en application de dispositions du code du travail

- Surveillance radiologique de l'exposition des travailleurs, incluant la gestion et l'exploitation du système d'information de la surveillance des expositions aux rayonnements ionisants (Siseri).
- Dans un cadre interministériel, gestion et exploitation de l'inventaire national des sources de rayonnements ionisants à l'aide de l'outil Sigis (système informatique de gestion de l'inventaire des sources radioactives).
- Organisation de l'examen du certificat d'aptitude à manipuler des appareils de radiologie industrielle (Camari).
- Centralisation des données de mesurages du radon effectués par les organismes accrédités dans les lieux de travail.
- Élaboration d'un rapport annuel relatif à la radioprotection des travailleurs, comprenant notamment un bilan de leur exposition aux rayonnements ionisants.
- Organisation de campagnes d'intercomparaisons afin de vérifier la qualité des mesures effectuées par les laboratoires de surveillance dosimétrique individuelle.
- Élaboration d'avis sur les arrêtés d'application du code du travail.

Appui technique

- Définition de doctrines en matière de radioprotection des travailleurs, notamment à destination de l'inspection du travail.
- Élaboration de textes normatifs et de leurs circulaires ou guides d'application.
- Définition de doctrines relatives aux situations d'accidents, d'urgence radiologique ou de situations post-accidentelles et d'appui opérationnel.
- Réalisation d'une veille en matière de radioprotection des travailleurs, notamment par la mise en œuvre d'un processus de retour d'expérience issu notamment des événements radiologiques déclarés en France et à l'étranger.

Information ou formation concernant :

- la radioprotection des travailleurs, auprès des membres des commissions paritaires consultatives chargées des questions relatives à la prévention des risques professionnels ;
- les travaux internationaux et nationaux auxquels participe l'IRSN dans le domaine de la radioprotection des travailleurs auprès des instances ou des services compétents.

L'IRSN intervient également dans le processus de veille des techniques mises en œuvre par les organismes de dosimétrie des travailleurs et dans l'exploitation d'un service d'évaluation dosimétrique (Sievert PN) dédié aux personnels navigants.

Organisation

Outre la direction générale, l'IRSN comprend un pôle et six directions fonctionnels ainsi qu'une agence comptable, et trois pôles opérationnels.

Ces derniers couvrent les domaines suivants :

- défense, sécurité et non-prolifération,
- sûreté nucléaire,
- santé et environnement.

Effectifs

Environ 1 800 salariés. Trois sites majeurs d'implantation à Fontenay-aux-Roses, Cadarache et Le Vésinet.

Budget

En 2020, les ressources de l'IRSN s'élèvent à 272 millions d'euros dont 166,5 proviennent de la subvention du programme 190 de la loi organique relative aux lois de finances (Lolf), le reste provenant notamment de la contribution versée par les exploitants d'installations nucléaires en vertu de la loi n° 2016-1918 et de recettes externes issues de contrats avec des organismes nationaux et internationaux.

Site web

www.irsnn.fr

B. Objectifs de l'année

Les principaux objectifs de l'année 2020 étaient les suivants :

- Contribuer à la surveillance de l'exposition des travailleurs soumis en France aux rayonnements ionisants. L'IRSN centralise l'ensemble des données individuelles de cette surveillance dosimétrique, les consolide et les conserve dans le Siseri. L'IRSN les tient à disposition des médecins du travail et des personnes compétentes en radioprotection, en temps réel via une connexion internet sécurisée. L'IRSN répond également aux demandes faites par les inspecteurs du travail et de la radioprotection.
- Établir un bilan détaillé des résultats de la surveillance des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants à l'aide du Siseri.
- Évaluer l'évolution éventuelle du niveau d'exposition des opérateurs en gammagraphie utilisant désormais des appareils avec des sources de sélénium, en croisant des données issues des bases du Siseri et du système informatique de gestion de l'inventaire des sources radioactives (Sigis).
- Mettre à disposition des agents de contrôle du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, les informations relatives aux mouvements des sources radioactives issues du Sigis.
- Organiser le contrôle des connaissances et délivrer le Camari.
- Fournir à la DGT un appui technique en matière de radioprotection des travailleurs.
- Fournir à la DGT un appui technique en lien avec les travaux de transposition de la directive 2013/59/Euratom du 5 décembre 2013, dans le cadre de la mise en application des décrets publiés en 2018 et de leurs différents arrêtés d'application.
- Initier, en collaboration avec la DGT, la modernisation du Siseri en participant à l'appel à projets du fond de transformation de l'action publique (FTAP).

C. Quelques actions phares

Certificat d'aptitude à manipuler les appareils de radiologie industrielle (Camari)

Par arrêté du 21 décembre 2007 pris en application de l'article R. 4451-55 du code du travail, l'IRSN est depuis le 26 juin 2008 le centre national d'examen du Camari.

En 2020, malgré le confinement lié à la Covid-19, l'IRSN a reçu 549 candidats (à l'écrit ou à l'oral) et délivré au total 303 certificats Camari (ce chiffre n'inclut pas les personnels relevant des ministères de l'Intérieur et des Armées) : 22% de ces certificats pour la manipulation d'appareils de radiographie sont munis de sources radioactives, 20% pour des accélérateurs, 17% pour des appareils à rayons X, et les 30% restants pour la manipulation de plusieurs types d'appareils de radiologie.

Bilan des expositions des travailleurs

L'IRSN est réglementairement chargé d'établir un bilan annuel de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants. En 2020, l'IRSN a édité le bilan 2019 qui

porte sur un effectif total de 395 040 travailleurs surveillés. Cet effectif regroupe 369 712 travailleurs en activités civiles (nucléaire, industrie, recherche, médecine) et installations et activités intéressant la défense, et 25 328 travailleurs exposés à la radioactivité naturelle, essentiellement des personnels navigants de l'aviation civile ou militaire.

Le rapport complet est disponible sur le site internet de l'Institut⁽¹³⁾. Cette année et pour la première fois, ce bilan est également décliné dans une version numérique et interactive⁽¹⁴⁾.

Les principaux éléments sont les suivants : en 2019, l'effectif total surveillé est en croissance de 1,2% par rapport à 2018, dans la continuité de ce qui a été observé les dernières années. Cette augmentation concerne principalement les personnels navigants (+1 090 travailleurs, soit +5%), le domaine médical et vétérinaire (+7 297 travailleurs, soit +3%) et celui de l'industrie nucléaire (+1 327 travailleurs, soit +1,5%). L'ensemble de l'effectif est surveillé par une dosimétrie externe qui consiste à mesurer (ou calculer dans le cas des personnels navigants) les doses reçues suite à une exposition externe à un champ de rayonnements ionisants (rayons X, gamma, bêta, neutrons, etc.).

Le bilan montre que la très grande majorité des travailleurs (76% des travailleurs surveillés) est non exposée ou est exposée à des doses inférieures au seuil d'enregistrement. En 2019, la dose individuelle moyenne est en augmentation par rapport à 2018, se situant à 1,20 mSv (1,12 mSv en 2018). Cette augmentation est liée principalement au volume accru des travaux de maintenance dans l'industrie nucléaire et à l'augmentation des doses reçues par le personnel navigant exposé au rayonnement cosmique.

Comme les années précédentes, il existe de fortes disparités entre les différents domaines d'activité. Les personnels navigants présentent les doses individuelles moyennes les plus élevées (2,20 mSv), suivis par les travailleurs de l'industrie nucléaire (1,46 mSv) puis non nucléaire (0,98 mSv). Les doses individuelles moyennes sont plus faibles dans le domaine médical et vétérinaire (0,30 mSv) et celui de la recherche (0,27 mSv).

Par ailleurs, une surveillance de l'exposition interne est mise en place pour les personnels amenés à travailler en présence de sources non scellées et susceptibles d'incorporer des substances radioactives par inhalation, par pénétration transcutanée, par blessure, voire par ingestion.

En 2019, ce sont 228 808 examens de routine qui ont été réalisés, dont moins de 0,5% positif, et 10 053 examens de surveillance spéciale, dont 15% positifs. Le nombre de cas avérés d'exposition interne reste faible en 2019 : neuf travailleurs ont eu une dose efficace engagée supérieure à 1 mSv, la dose engagée la plus forte étant de 4 mSv enregistrée dans le domaine de la recherche liée au nucléaire.

13) https://www.irsn.fr/FR/expertise/rapports_expertise/Documents/radioprotection/IRSN_Rapport-Exposition-travailleurs-2019.pdf

14) <https://expro.irsn.fr>

Refonte du Siseri

Le Siseri a été conçu en 2005 avec pour objectif, d'une part, de centraliser, consolider et conserver l'ensemble des résultats des mesures individuelles de l'exposition des travailleurs, et, d'autre part, de permettre aux différentes parties intéressées un accès, sous conditions, à ces résultats. L'IRSN assure la gestion de ce système.

Déposé conjointement par la DGT et l'IRSN au premier semestre 2020, le projet de portail national de surveillance de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants a été lauréat du quatrième appel à projets du Fonds pour la transformation de l'action publique (FTAP).

La refonte du Siseri au travers de ce projet de portail national, qui répond aux priorités gouvernementales de modernisation et de simplification, permettra d'en optimiser l'exploitation, de faciliter la consolidation des données et d'assurer une meilleure traçabilité de l'exposition des travailleurs.

Elle permettra également de répondre au plus près aux besoins des différents acteurs intervenant dans la surveillance de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants (travailleurs, employeurs, service de médecine du travail, organismes et laboratoires de mesure, inspection du travail, IRSN).

La refonte du Siseri a été lancée en septembre 2020. Une vingtaine d'ateliers regroupant les différents utilisateurs du système ont été organisés sur le dernier trimestre 2020 (méthode agile). La mise en service du nouveau Siseri est prévue pour fin 2022.

5.4. L'INSTITUT NATIONAL DE PLONGÉE PROFESSIONNELLE (INPP)

A. Présentation

L'INPP est une association loi 1901, créée sur décision du Premier ministre en juillet 1982.

Son objet principal est de promouvoir et développer les interventions humaines ou non principalement en milieu aquatique et hyperbare et d'améliorer de façon constante la sécurité nécessaire à ces activités notamment par :

- l'information et la formation technique et/ou générale relatives à la sécurité des personnels (ouvriers, agents de maîtrise, cadres, formateurs, etc.) intervenant en milieu hyperbare et du personnel d'assistance en surface, conformément aux textes réglementaires ;
- l'harmonisation des filières de formation des différentes catégories de personnel et la mise en œuvre de formations adaptées aux pilotes d'engins sous-marins civils, habités ou inhabités et aux personnels de surface ;
- la mise en place et la gestion de bases de données au niveau national et international des plongeurs certifiés en hyperbarie et des pilotes qualifiés d'engins sous-marins civils, comportant la délivrance de la carte professionnelle, du livret individuel et des documents associés ;

- la normalisation des matériels et équipements spécifiques et hyperbares, comme Bureau de normalisation des activités aquatiques et hyperbares (Bnaah) ;
- la labellisation européenne des équipements de protection individuelle « EPI » comme organisme notifié n° 0078 ;
- la certification en essais non destructifs (procédés terrestres et subaquatiques) au plan national (Cofrend) agréé par le ministère de l'Industrie et au plan international (Lloyd's Register) ;
- la création et le développement d'une cellule de recherche médicale appliquée en hyperbarie en liaison avec les organismes de recherche régionaux et nationaux, et les sociétés savantes, selon les besoins ;
- la valorisation des compétences françaises à l'étranger dans les domaines de la formation, de l'expertise, du conseil, de l'expérimentation, de l'échange d'informations, et comportant notamment des participations aux commissions nationales et étrangères ;
- des appuis techniques notamment en matière d'expertise et de conseil dans le cadre de conventions publiques ou privées ;
- une veille technologique et scientifique afin de permettre le suivi des équipements, des procédures d'intervention et d'urgence ainsi que d'accroître la prévention du risque hyperbare ;
- l'organisation de séminaires, colloques et congrès concernant son domaine de compétence ;
- la communication par tous moyens (journées portes ouvertes, baptêmes de plongée, etc.) sur les métiers exercés en milieu hyperbare en vue d'en faciliter leur connaissance par le plus grand nombre.

Repères

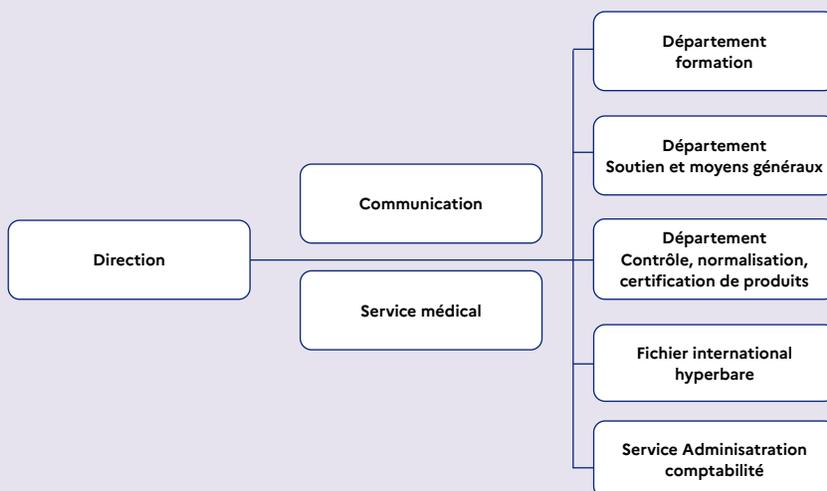
Statut

Association régie par la loi de 1901.

Missions principales

- Formation des travailleurs aux activités hyperbares.
- Normalisation des équipements, certification d'EPI liés aux activités hyperbares.
- Missions d'expertises au profit des ministères.

Organisation



Effectifs

26 personnes.

Budget

3,2 millions d'euros.

Site web

www.inpp.org

B. Objectifs de l'année

La priorité de l'année 2020, qui s'est imposée en cours d'année, a été de poursuivre les activités hyperbares (notamment de formation) avec l'adaptation des gestes barrières.

La principale difficulté consistait à maintenir des réunions avec les différents experts du domaine hyperbares en 2020.

C. Quelques actions phares

Parmi l'exercice des activités hyperbares sous toutes ses formes (cadre professionnel ou loisir), seule une seule intervention a pu être maintenue, au début de l'année, en raison de la crise sanitaire. Le bilan d'action est donc extrêmement réduit pour cette année 2020.

L'INPP a pu maintenir un niveau d'activité de formation (hormis celles du 16 mars au 15 mai), grâce à la mise en place de protocoles sanitaires suffisamment robustes.

5.5. L'INSTITUT NATIONAL DE L'ENVIRONNEMENT INDUSTRIEL ET DES RISQUES (INERIS)

A. Présentation

L'Ineris est un établissement public à caractère industriel et commercial (Epic) sous la tutelle du ministère chargé de l'Environnement qui mène des travaux de recherche et d'expertise sur les risques technologiques, c'est-à-dire des risques liés aux accidents industriels et à la pollution.

Opérateur indépendant, l'Institut est le référent technique de l'administration chargée de la prévention des risques et de ses services déconcentrés, les directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement (Dreal).

L'Ineris a construit un modèle économique original, le « trépied », fondé sur la synergie entre ses activités d'appui technique aux pouvoirs publics, de recherche appliquée et de service aux entreprises, qui lui permet de faire progresser la réglementation, les connaissances et les pratiques, en forte interaction avec la réalité du terrain. L'équilibre de ce modèle d'activité est garanti par les règles de déontologie que l'Institut s'est fixées et par la démarche d'ouverture à la société dans laquelle il s'est engagé.

Repères

Statut

L'Ineris est un établissement public à caractère industriel et commercial, placé sous la tutelle du ministère de la Transition écologique.

Missions principales

L'Ineris a pour mission de contribuer à la prévention des risques que présentent les activités économiques pour la santé, la sécurité des personnes et des biens, et l'environnement.

Organisation

L'Ineris est organisé autour de neuf directions et départements placés sous la direction de Raymond Cointe, son directeur général.

Trois directions regroupent les capacités de recherche et d'expertise : les directions « incendie, dispersion, explosion », « milieux et impacts sur le vivant » et « sites et territoires ». Une direction est chargée de la stratégie, la politique scientifique et la communication et cinq départements assurent le fonctionnement de l'Institut.

Le conseil d'administration de l'Ineris est constitué de représentants de l'État, de personnalités des secteurs économiques concernés par l'action de l'Institut, de personnalités qualifiées et de représentants du personnel.

Effectif

Au 31 décembre 2020, l'Ineris comptait 524 collaborateurs.

Budget

En 2020, les recettes de l'Ineris s'élevaient à 62 millions d'euros.

33 millions d'euros ont été consacrés aux activités d'appui aux politiques publiques et 10 millions à la recherche.

19 millions d'euros de recettes ont été constituées à travers les activités de service aux entreprises de l'Ineris.

Site web

<https://www.ineris.fr/>

B. Objectifs de l'année

Le programme de travail de l'Ineris est défini chaque année conformément aux orientations fixées par son contrat d'objectif et de performance. L'Institut focalise son action sur 3 thématiques :

- maîtriser les risques liés à la transition énergétique et à l'économie circulaire ;
- comprendre et maîtriser les risques à l'échelle d'un site industriel et d'un territoire ;
- caractériser les dangers des substances et leurs impacts sur l'homme et la biodiversité.

Ces trois thématiques se déclinent en 13 activités. Parmi celles-ci, neuf activités concernent plus spécifiquement la santé et la sécurité au travail :

- sécurité de la production et de l'utilisation des énergies nouvelles ;
- sécurité des stockages électrochimiques et des stockages et entreposages souterrains ;
- sécurité de la post-exploitation des mines et énergies fossiles ;
- sécurité et sûreté des systèmes industriels (dont ses facteurs organisationnels et humains) ;
- sécurité des carrières et cavités ;
- compréhension des phénomènes d'explosion et d'incendie et évaluation des conséquences ;
- évaluation des expositions environnementales et des risques sanitaires ;
- appui aux situations d'urgence et de crise environnementale ;
- la caractérisation de la dangerosité des substances chimiques (y compris nanomatériaux et perturbateurs endocriniens).

C. Quelques actions phares

Enceintes ferroviaires souterraines : un guide pour mesurer la qualité de l'air

Ce guide méthodologique, établi à la demande de la direction générale de la prévention des risques (DGPR) du ministère de la Transition Écologique, fournit des recommandations pour la réalisation de mesures harmonisées dans les enceintes ferroviaires souterraines, afin d'acquérir des données sur les niveaux de pollution ambiants. Il s'appuie sur des retours d'expérience d'un groupe de travail piloté par la DGPR et réunissant plusieurs opérateurs ferroviaires, autorités organisatrices, ministères ainsi que l'Ineris. Avant la publication du guide, des expérimentations ont également été menées avec quatre opérateurs ferroviaires français pour tester et préciser sa mise en œuvre.

Usage des matériaux métalliques dans la fabrication additive : une norme pour mieux couvrir les risques

Dans le cadre du projet FUI Paloma, l'Ineris a participé à l'élaboration d'une norme française « Hygiène Sécurité Environnement » dans le domaine de la fabrication additive (norme XP-E 67- 006). Publiée en juillet 2020, elle couvre les risques liés aux matériaux métalliques en fabrication additive sur l'ensemble de la chaîne de valeur.

Cette norme a été élaborée sur la base des bonnes pratiques existantes dans les domaines de l'hygiène industrielle et de la prévention des risques d'explosion. Ce document accompagnera utilement les préventeurs hygiène, sécurité, environnement des petites et moyennes entreprises de la fabrication additive.

Projet Grichim : Modéliser les réactions chimiques entre produits incompatibles

Chaque année, le retour d'expérience concernant les incidents et accidents industriels révèle de nombreuses situations de réactions ayant pour origine une incompatibilité entre les produits chimiques avec dégagement de composés toxiques. La modélisation de tels phénomènes est désormais un véritable défi : l'évaluation des mesures de contrôle des risques, fondée sur la connaissance des aspects cinétiques de la réaction, est actuellement insuffisante.

La question fondamentale porte sur la temporalité des émissions de gaz toxiques : si celles-ci se produisent de manière instantanée ou échelonnée, les conséquences seront très différentes. Les phénomènes englobent : les effets de la cinétique de réaction, la turbulence dans le milieu, les échanges thermiques entre la cuve et le milieu ambiant, l'influence de la configuration géométrique et du mode d'injection.

Afin d'évaluer l'importance relative de ces phénomènes physiques et de construire un modèle prédictif, une campagne expérimentale a été initiée par l'Ineris à l'échelle du laboratoire. Les résultats ont permis de mettre en évidence l'importance du ratio entre la turbulence, liée à l'injection et à l'émission de gaz dans la solution, et les effets de densité des produits, à la fois sur la cinétique de réaction, mais également sur la quantité totale dégagée. Les résultats doivent être confirmés avant d'effectuer des essais de grande envergure pour valider le modèle.

Batteries Lithium-ion : le mécanisme d'emballement thermique modélisé

Dans le cadre de la transition énergétique et dans le but de réduire l'impact environnemental des transports, les véhicules électriques se développent. Les performances de ces véhicules, notamment l'autonomie, dépendent des caractéristiques des batteries utilisées. La technologie Lithium-ion est aujourd'hui présente dans la quasi-totalité des modèles de véhicules en circulation.

De nombreuses avancées technologiques ont eu lieu ces dernières années, permettant de parvenir aujourd'hui à des autonomies compatibles avec les attentes des usagers. Un défi majeur subsiste : éviter l'emballement thermique.

Les batteries Lithium-ion contiennent des composants qui les exposent au risque d'emballement thermique produisant des effets (fumée, incendie, etc.) qui doivent être évalués et maîtrisés. Cette évaluation passe aujourd'hui par la réalisation d'essais à diverses échelles, de la cellule au pack batterie complet. Afin de permettre une amélioration de la sécurité de ces batteries, il est important de disposer d'une approche numérique.

Le phénomène d'emballement thermique et sa propagation au sein d'une batterie mettent en jeu de nombreux effets physiques qu'il convient d'appréhender de manière couplée pour prédire les dégagements de puissance et de gaz. Trois domaines

principaux doivent être examinés : le mécanisme d’emballement au niveau de la cellule, le phénomène de conduction dans les solides, le phénomène de combustion des gaz brûlés et les échanges thermiques avec les cellules. L’Ineris a aujourd’hui développé des modèles pour chacun de ces phénomènes physiques.

Il convient désormais de les coupler au sein d’un même outil pour prédire la séquence de propagation de l’emballement entre les cellules et prendre en compte le rôle des autres matériaux présents. Un tel modèle permettra d’améliorer la compréhension des phénomènes en jeu, pour, à terme, renforcer le niveau de sécurité des batteries en dimensionnant au mieux les éléments afin de réduire la cinétique de propagation de l’emballement thermique.

6. UNE AUTORITÉ ADMINISTRATIVE INDÉPENDANTE : L’AUTORITÉ DE SURETÉ NUCLÉAIRE (ASN)

A. Présentation

Créée par la loi du 13 juin 2006 relative à la transparence et à la sécurité en matière nucléaire, l’ASN est une autorité administrative indépendante chargée du contrôle des activités nucléaires civiles en France. L’ASN assure, au nom de l’État, le contrôle de la sûreté nucléaire et de la radioprotection pour protéger les personnes et l’environnement. Elle informe le public et contribue à des choix de sociétés éclairés.

L’ASN exerce, en application de l’article R. 8111-11 du code du travail, les missions d’inspection du travail dans les dix-huit centrales nucléaires en fonctionnement, les dix réacteurs en démantèlement et le réacteur EPR (réacteur européen à eau pressurisée) en construction à Flamanville.

Les inspecteurs du travail de l’ASN disposent des mêmes attributions et des mêmes droits et obligations que ceux des inspecteurs du travail de droit commun. Ils appartiennent au système d’inspection du travail, placé sous l’autorité de la DGT. Ce système est généraliste, il s’inscrit dans le cadre de la Convention internationale n° 81 de l’OIT du 11 juillet 1947.

Le réseau est composé d’ingénieurs, affectés à l’ASN, qui suivent une formation spécifique à l’Institut national du travail, de l’emploi et de la formation professionnelle (Intefp) pour être habilités en qualité d’inspecteurs du travail. Il peut aussi comprendre des inspecteurs du travail. Ils sont habilités par une décision du président de l’ASN, publiée dans le *Bulletin officiel* de l’ASN. Ils sont affectés dans chaque division ayant dans son champ de compétence une centrale nucléaire à contrôler.

Au 31 décembre 2020, l'ASN disposait de 23 inspecteurs du travail, dont 15 titulaires au titre du contrôle d'un site (6,4 équivalents temps plein (ETP) et huit suppléants), exerçant à la fois les missions d'inspecteur du travail et d'inspecteur de la sûreté nucléaire.

La mission inspection du travail dans les centrales nucléaires est animée et pilotée par une directrice du travail assistée d'un directeur adjoint du travail, tous deux issus du corps de l'inspection du travail.

Repères

Statut

Autorité administrative indépendante.

Missions principales

- Réglementer et autoriser la création ou le démantèlement des installations nucléaires de base et celles prévues par le code de la santé publique pour le nucléaire de proximité.
- Contrôler et informer le public.

Organisation

L'ASN est dirigée par un collège de cinq membres : trois désignés par le président de la République, un désigné par le président du Sénat et un désigné par le président de l'Assemblée nationale.

L'ASN est composée de services centraux et de 11 divisions territoriales.

Effectifs

529 agents en 2020.

Budget

Montant global 2020 : 65,77 millions d'euros (budget de l'ASN sur le programme 181) + 83 millions d'euros de budget de l'IRSN consacré à l'expertise pour l'ASN.

Site web

www.asn.fr/

B. Objectifs de l'année

La feuille de route de l'inspection du travail de l'ASN pour l'année 2020 a été élaborée, comme chaque année, en collaboration avec les agents concernés et leur hiérarchie. Elle tient également compte des thèmes prioritaires établis par la DGT au niveau national.

Le contrôle des mesures mises en place à la suite de la crise sanitaire de la Covid-19 a été particulièrement suivi par les inspecteurs du travail de l'ASN qui ont été très mobilisés et sollicités, l'activité de production d'électricité n'ayant pas été interrompue au cours des périodes de confinement de 2020.

Dans le domaine de la santé et de la sécurité, les actions entreprises au cours des années précédentes sont demeurées d'actualité dans la mesure où elles nécessitaient une déclinaison sur plusieurs années, en particulier les actions relatives au levage, au risque électrique et au risque Atex (atmosphère explosive).

Le renforcement des actions concertées entre les inspecteurs du travail de plusieurs divisions a été recommandé, notamment au travers de contre-inspections.

En 2020, les actions de santé et de sécurité de la feuille de route de l'ASN ont porté plus particulièrement sur les thèmes suivants :

- respect des mesures de protection contre le risque lié au virus de la Covid-19 ;
- risque lié à l'amiante (thème prioritaire de la DGT) ;
- mise en conformité des ponts lourds ;
- mise en conformité des machines de chargement et de déchargement ;
- travaux en hauteur ;
- risque électrique ;
- risque Atex ;
- risque chimique ;
- risque incendie : évacuation du personnel ;
- aération, assainissement, ventilation ;
- air respirable ;
- opérations de manutention.

C. Quelques actions conduites en 2020

En ce qui concerne la santé et la sécurité au travail, l'inspection du travail a maintenu son engagement en 2020 sur les grands chantiers qui avaient été ouverts au cours des années précédentes.

Les risques liés à l'utilisation des installations électriques

Engagées depuis plusieurs années, les actions en la matière se sont poursuivies en 2020. Elles ont conduit Électricité de France (EDF) à s'engager dans une approche globale de mise en conformité en créant une *task force* sur ce sujet.

De nombreuses demandes de vérification des installations électriques ont de nouveau été adressées aux exploitants des centrales nucléaires, ainsi que des demandes de mise en conformité des équipements et de formation pour des habilitations électriques.

Les chantiers présentant des risques liés à la présence d'amiante

Les inspecteurs du travail sont particulièrement vigilants lorsqu'il s'agit de prévenir le risque d'inhalation de ces fibres lors de leurs inspections et ont été amenés à rappeler la réglementation.

La conformité des équipements de travail et plus particulièrement celle des appareils de levage.

La conformité des locaux de travail sous l'angle vérification des installations d'aération des locaux à pollution spécifique.

Le risque incendie

Des inspections thématiques ont mis en évidence de graves défauts dans la gestion de ce risque, aussi bien dans les dispositifs d'évacuation du personnel que dans les dispositifs de formation du personnel ou les dispositifs de lutte contre l'incendie.

Le risque d'explosion

Il a mis en évidence des non-conformités en matière de ventilation des locaux stockant des matières explosives.

Un nouveau thème lié à l'air respirable a été mis en exergue au cours des inspections relatives à l'aération des locaux de travail.

En effet, certains travaux doivent être effectués avec des équipements de travail qui requièrent un apport en air respirable. À la suite des constats réalisés sur certaines centrales nucléaires, EDF a formulé des recommandations nationales pour améliorer la qualité de l'air produit et utilisé conformément à la norme NF EN 12021 ainsi qu'améliorer le contrôle des réseaux de distribution.

La radioprotection des travailleurs

Ce contrôle est réalisé lors d'inspections et à l'occasion de l'instruction de dossiers relatifs à la radioprotection des travailleurs (événements significatifs, dossiers de conception, de maintenance ou de modification, documents d'application de la réglementation élaborés par EDF, etc.), avec, le cas échéant, l'appui de l'IRSN. La prévalence de défaillances organisationnelles conduit l'ASN à mener des actions de contrôle spécifiques, qui permettent d'aborder les liens entre les services compétents en radioprotection et les contributeurs internes ou externes à EDF en matière de radioprotection.

Des réunions régulières sont organisées avec EDF dans le cadre du dialogue technique avec l'exploitant. Elles permettent à l'ASN de suivre l'évolution des projets techniques ou organisationnels mis en œuvre dans le but d'améliorer la radioprotection.

Les enquêtes en matière d'accidents du travail

Elles sont menées de façon systématique en cas d'accident grave ou de presqu'accident grave. En 2020, deux accidents significatifs ont été recensés :

- un accident de levage avec la porte tampon d'accès matériel (TAM) en lien avec le pont lourd ;
- un accident lié au risque chimique et au déversement d'hydrazine dans un siphon de sol.

Procédures pénales engagées

En ce qui concerne la santé et la sécurité, l'intervention de l'inspection du travail de l'ASN a conduit, en 2020, à l'ouverture :

- de cinq procédures pénales à la suite d'un accident du travail dû à des non-conformités d'équipements de travail ;
- d'un procès-verbal résultant d'un accident du travail grave lors d'une opération de chargement-déchargement ;
- d'un procès-verbal pour entrave au fonctionnement du CHSCT ;
- d'un rapport après un accident du travail d'électrification ;
- d'un rapport sur un signalement de suicide sur le lieu de travail.

Chapitre 4

Des acteurs européens intervenant dans le champ de la santé et sécurité au travail

1. L'union européenne (UE)	197
1.1. Actualité législative : de nouvelles directives dans le champ de la santé au travail	197
1.2. La santé au travail du point de vue des instances communautaires	198

Chapitre 4

Des acteurs européens et intervenant dans le champ de la santé et sécurité au travail

1. L'UNION EUROPÉENNE (UE)

1.1. ACTUALITÉ LÉGISLATIVE : DE NOUVELLES DIRECTIVES DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

A. Présentation des acteurs législatifs

La Commission européenne est l'organe exécutif de l'UE. Elle propose des textes législatifs et veille à leur application, elle met également en œuvre les politiques et le budget de l'UE.

Le Conseil de l'UE et le Parlement européen agissent en tant que co-législateurs : ils partagent ensemble le pouvoir d'adopter et de modifier les propositions législatives de la Commission et d'arrêter le budget de l'UE.

La politique européenne en matière de santé et de sécurité au travail est régie par la procédure législative ordinaire, c'est-à-dire que le Parlement et le Conseil de l'UE doivent adopter conjointement la législation de l'UE dans ce domaine, sur la base de propositions de la Commission européenne.

B. Principales évolutions de la santé au travail en 2020

L'année 2020 a été marquée par la crise sanitaire provoquée par l'épidémie de la Covid-19. Afin de protéger la santé et la sécurité des travailleurs, la Commission européenne a mis à jour le 3 juin 2020 **la directive sur les agents biologiques (2000/54/CE)** pour y inclure le coronavirus (Sars-CoV-2) parmi la liste des agents biologiques pathogènes qu'elle couvre. Cette actualisation vise à protéger tout particulièrement ceux qui travaillent directement avec le virus dans les services de santé, les processus industriels et les laboratoires.

Par ailleurs, **la révision de la directive 2004/37/CE sur la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes**, entamée en 2017, s'est poursuivie en 2020. Pour rappel, trois modifications, totalisant

26 substances ont été adoptées en décembre 2017, décembre 2018 et juin 2019. La dernière révision, dite « 4^e paquet », a été présentée par la Commission européenne le 22 septembre 2020. Cette quatrième révision de la directive instaure deux valeurs limites pour l'acrylonitrile et les composés de nickel. Par ailleurs, elle abaisse la limite d'exposition existante pour le benzène. Selon les estimations de la Commission européenne, plus de 1,1 million de travailleurs seraient concernés par ces modifications. Le texte, en cours de discussion au sein du Conseil depuis 2020, a ensuite fait l'objet d'une négociation interinstitutionnelle (Conseil de l'UE, Parlement européen et Commission européenne) : les réunions de trilogues ont débuté le 27 mai 2021.

De même, la révision de la directive machines 2006-42-CE a fait l'objet de propositions de la direction générale du travail (DGT) et d'échanges avec la commission (cf. ci-après).

Enfin, conformément aux conclusions du Conseil, adoptées par les États membres le 10 décembre 2019, en faveur d'un **nouveau cadre stratégique européen en matière de santé et de sécurité au travail pour la période 2021-2027**, la Commission européenne a lancé une consultation publique qui s'est déroulée du 7 décembre 2020 au 1^{er} mars 2021. La consultation avait pour objectif de dresser un bilan sur la qualité et la mise en œuvre du cadre stratégique en matière de santé et de sécurité au travail 2014-2020 et de recueillir des contributions des États membres pour le futur cadre stratégique 2021-2027.

1.2. LA SANTÉ AU TRAVAIL DU POINT DE VUE DES INSTANCES COMMUNAUTAIRES

A. Les instances consultatives de la Commission européenne

Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu de travail (ACSH) de Luxembourg

Comité consultatif permanent, l'ACSH est chargé d'assister la Commission européenne dans la préparation, la mise en œuvre et l'évaluation de toute initiative concernant la sécurité et la santé sur le lieu de travail, en élaborant des projets d'avis et des guides de bonnes pratiques. Il se réunit en assemblée plénière 2 fois par an. Il est tripartite, avec trois groupes d'intérêt composés d'un représentant du Gouvernement, des syndicats et des organisations patronales par État membre.

À la suite de l'**évaluation de la directive de l'UE de 1989 sur la santé et sécurité au travail (des directives qui y sont liées (Refit) et des nouvelles orientations stratégiques qui en sont issues)**, de nouveaux groupes de travail ont été créés en son sein en 2017 afin de traiter les questions techniques et de préparer les projets d'avis :

- le groupe « Enforcement », qui a pour objectif une meilleure application du droit européen existant, et d'autres groupes qui ont par exemple vocation à faire des propositions pour la révision technique des directives devant être actualisées sur les traitements médicaux à bord des navires (92/29/EE), sur

les agents biologiques (2000/54/EC) et sur les équipements de protection individuelle (EPI) (89/656/EC).

La France est représentée dans la majorité des groupes de travail, soit par un représentant des travailleurs (groupe « Stratégie », groupe « Enforcement »), soit par un représentant des employeurs (groupe « Système d'information en santé et sécurité au travail et lieux de travail »), soit par un représentant du Gouvernement (groupe « Agents biologiques », groupe « EPI »), ou encore par plusieurs représentants français (groupe « Risques chimiques », groupe « Travail sur écran » et groupe « Normalisation »).

- Un groupe de travail « Pandémie » a par ailleurs été créé dans le cadre de la crise sanitaire.

Groupe « risques chimiques »

Le groupe ACSH WP risques chimiques s'est réuni 2 fois au cours de l'année 2020.

Les travaux ont principalement porté sur la préparation d'un avis du groupe sur la 4^e liste de valeurs limites d'expositions professionnelles contraignantes pour les substances cancérigènes et mutagènes modifiant la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail. Cette 4^e liste porte des valeurs limites d'exposition professionnelles (Vlep) pour le benzène, l'acrylonitrile, le nickel et ses composées.

Le groupe a également travaillé sur d'autres sujets de fond afin d'orienter la Commission européenne.

Groupe « normalisation »

Le groupe ACSH WP normalisation de Luxembourg ne s'est pas réuni en 2020 en raison de la crise sanitaire.

Les travaux sur les déclinaisons de la norme ISO 45001 se poursuivent, mais la France, qui n'a pas adopté cette norme, a renoncé à participer aux travaux au niveau international ISO, tout en conservant le statut d'observateur :

- **Projet de norme ISO 45002 lignes directrices générales pour la mise en œuvre de l'ISO 45001 (animation suédoise)** : ce projet, qui a reçu un avis défavorable de la part de la France, fait partie du programme de travail. Une première version est déjà disponible et devrait être publiée en septembre 2022.
- **Projet de norme ISO 45003 santé et sécurité psychologique sur le lieu de travail (animation canadienne)** : en dépit d'un rejet lors du vote sur la première version, l'ISO a souhaité poursuivre les travaux sur ce projet de norme. Il s'agit d'une norme de lignes directrices et de recommandations plutôt que d'une norme de management. Elle reprend la structure de la norme ISO 45001 et propose en annexe un tableau pour une auto-évaluation de conformité. Le comité miroir français attend de pouvoir prendre connaissance de la version finale pour se positionner. L'ISO a publié la norme à la fin du mois de juin 2021.

- **Guide pratique pour les très petites entreprises – petites et moyennes entreprises (TPE-PME)** : la publication a été effectuée en novembre 2020 et l'ISO a diffusé les versions anglaise et française du guide.
- **Un projet sur la performance en santé et sécurité au travail (SST) est en cours de déploiement (animation à définir)**. Il est fondé sur un texte britannique déjà en vigueur. Compte tenu du peu d'informations disponibles, le comité miroir français s'est abstenu. Les différences existantes par rapport au cadre national en matière d'accidents du travail, d'arrêts de travail et les méthodes statistiques rendent incertain l'aboutissement de ce projet. L'Association internationale de sécurité sociale suit également ces travaux. **Les réunions consacrées aux normes relatives au management de la santé et de la sécurité au travail (ISO 45001 et suivantes)** se sont tenues du 24 au 30 mai 2020 à Mexico et du 11 au 17 octobre à San Francisco en visioconférence. **L'Association française de normalisation** a organisé les réunions de la commission miroir le 23 juin et 24 novembre 2020 pour rendre compte des travaux de la commission ISO.

Comité des hauts responsables de l'inspection du travail

Créée en 1995, cette instance est composée de représentants des services de l'inspection du travail des États membres de l'UE et des représentants du Bureau international du travail (BIT), de la Commission européenne, d'observateurs et d'experts. Elle assiste la Commission sur les questions ayant un impact sur la santé et la sécurité au travail et développe des actions conjointes entre les inspections du travail sur la sensibilisation en matière de prévention des risques professionnels. Le Comité se réunit en plénière 2 fois par an et les travaux préparatoires sont assurés par l'État membre exerçant la présidence de l'UE.

En 2020, les travaux du Comité ont été fortement affectés par la crise sanitaire, mais une conférence et une journée thématique ont pu être organisées :

- **Les conférences programmées en mai 2020 sous la présidence croate** ont été annulées.
- En revanche, **les travaux sous la présidence allemande ont eu lieu les 21 et 22 octobre 2020** en visioconférence.
 - En séance plénière, des orientations prioritaires pour des actions de contrôle ont été adoptées afin de contribuer à l'élaboration du cadre stratégique européen en matière de santé et sécurité au travail 2021-2027. Une grande importance a été accordée à la prévention des risques biologiques associés à l'épidémie de la Covid-19.
 - Des modules de formation pour les inspections de travail relatives aux équipements de travail et aux risques chimiques ont également été adoptés.

La journée thématique s'est articulée autour de la stratégie et la gestion nationale et européenne pour faire face à la situation sanitaire liée à la Covid-19. Alors que la plupart des pays étaient en pleine crise épidémique, les premiers enseignements ont pu être tirés des expériences françaises, allemandes, autrichiennes et suédoises. Il en est ressorti que les mesures adoptées dans le domaine de la santé publique (port de masque, distance sociale, lavage des mains, etc.) étaient immédiatement

appliquées aux situations de travail. Des documents d'information (dépliants, guides, etc.) ont été élaborés et diffusés au niveau national.

L'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) a par ailleurs élaboré des guides d'information.

De façon générale, les inspections du travail ont été très réactives et fortement sollicitées, ce qui a entraîné des actions d'information et de contrôle sur les lieux de travail, en particulier dans les secteurs d'activité de première ligne tels que les établissements de santé, la distribution et les transports.

B. Les agences de la Commission européenne intervenant dans le champ de la SST

Eurofound, la Fondation de Dublin : développer et diffuser les connaissances sur les conditions de travail

Créée en 1975 à l'initiative de la France, la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Eurofound) est une agence de l'UE à gouvernance tripartite, chargée de l'étude des données sociales. Eurofound contribue à la mise en place de meilleures conditions de vie et de travail en Europe par le développement et la diffusion des connaissances à destination des décideurs politiques européens, des gouvernements, des employeurs et des syndicats. La DGT représente la France au sein du groupe des gouvernements du conseil d'administration.

Les activités de la fondation sont définies par un programme quadriennal (2017-2020) qui répond aux objectifs de la stratégie de l'UE 2020. Les thèmes traités concernent non seulement la santé et sécurité au travail, l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée et les relations sociales dans l'entreprise, mais aussi l'emploi et la cohésion sociale. Ce programme se décline en six domaines stratégiques d'intervention :

- 1) les conditions de travail et le travail durable ;
- 2) les relations industrielles ;
- 3) l'évolution du marché du travail ;
- 4) la qualité de vie et des services publics ;
- 5) l'ère numérique : opportunités et défis pour le travail et l'emploi ;
- 6) le contrôle de la convergence dans l'Union.

Dans le champ de la santé au travail, Eurofound dispose de deux outils principaux de surveillance : l'enquête européenne sur les conditions de travail (EWCS) et l'Observatoire européen de la vie active (EurWORK). Ces deux outils contribuent à l'analyse de la qualité du travail, ainsi que du lien entre la qualité de travail et la capacité des travailleurs à trouver un emploi et à rester actifs plus longtemps.

L'enquête européenne sur les conditions de travail est réalisée tous les 5 ans : la dernière date de 2016 et ses conclusions fournissent des informations détaillées sur l'exposition aux risques physiques et psychosociaux, l'organisation du travail, l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, ou encore la santé et le bien-être au travail, permettant ainsi des comparaisons européennes. Près de 44 000 travailleurs (salariés et indépendants) ont été interrogés, dans 35 pays européens (les cinq États candidats, la Norvège et la Suisse).

En 2020, les conditions de travail ont fait l'objet de deux études :

- **Le rapport publié le 5 novembre 2020 sur les conditions de travail sectorielles (Eurofound – Working conditions in sectors – 2020), étudie l'impact des grandes transformations affectant le monde du travail** tel que la numérisation, la mondialisation, l'évolution démographique, le changement climatique, l'offre et la demande de main-d'œuvre ainsi que les conditions de travail, leur qualité et leur durabilité. Dans ce contexte, de nouveaux risques apparaissent, tandis que d'autres sont exacerbés, avec des conséquences négatives pour la santé et le bien-être des travailleurs. Eurofound appuie la nécessité d'encourager le dialogue social, identifié dans ce contexte comme un élément clé pour accompagner les transitions.
- **La seconde étude porte sur la flexibilité du travail à l'ère numérique** et étudie le phénomène croissant du télétravail et du travail mobile fondé sur les technologies de l'information et de la communication (TIC). Le rapport analyse les conditions d'emploi et de travail des salariés affectés et souligne l'impact de l'environnement et de l'organisation du travail sur l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée, la santé, les performances et les perspectives des salariés. Il met en évidence les aspects positifs du travail à distance et ses risques et propose des orientations politiques visant à équilibrer les défis et les risques qui s'y rattachent.

Eurofound a établi des protocoles d'entente avec cinq agences et une coopération spéciale avec l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail de Bilbao, notamment la participation aux réunions de conseils de direction. Ceci permet aux agences de participer à des événements conjoints.

EU-OSHA, l'agence de Bilbao : sensibiliser et diffuser une culture de prévention en SST

Créée en 1994, l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA), basée à Bilbao, est chargée de collecter et de mettre à la disposition des acteurs concernés (gouvernements, partenaires sociaux, employeurs, travailleurs, organismes de prévention, etc.) l'information disponible en matière de santé et sécurité au travail afin de diffuser le plus largement possible une culture de prévention dans tous les milieux de travail. Sa gouvernance tripartite regroupe, au sein de trois groupes d'intérêt, des représentants de gouvernements (en France, la DGT), les employeurs et les salariés.

Les campagnes européennes pour des lieux de travail sains

EU-OSHA a organisé, dans le cadre de la stratégie SST de l'UE 2014-2020, des campagnes pluriannuelles de sensibilisation sur les questions de santé et sécurité au

travail, diffusées sur le territoire national de chaque État membre de l'UE par l'intermédiaire des points focaux nationaux (mission assurée par la DGT pour la France).

La campagne « Pour un travail sain : allégez la charge ! » 2020-2022

La campagne « Pour un travail sain : allégez la charge ! » 2020-2022 vise à sensibiliser et à prévenir des troubles musculo-squelettiques (TMS) d'origine professionnelle. L'objectif est d'encourager les employeurs, les salariés et autres parties prenantes à travailler ensemble pour prévenir les TMS.

Cette campagne montre que les risques professionnels liés aux TMS qui ne peuvent pas être entièrement éliminés peuvent au moins être contrôlés. Elle explique comment empêcher que les TMS liés au travail ne deviennent des troubles chroniques par une intervention précoce. On y décrit également la façon dont une bonne gestion de la SST peut aider les salariés atteints de TMS chroniques à reprendre le travail et à y rester. La campagne a également pour but d'accroître la sensibilisation aux nombreux facteurs de risques associés aux TMS – physiques, organisationnels, psychosociaux, sociodémographiques et individuels – et la nécessité de mettre au point des approches préventives qui tiennent compte de tous ces facteurs.

Le prix des bonnes pratiques



Dans le cadre de chaque campagne « Lieux de travail sains », l'EU-OSHA, en collaboration avec les États membres, organise un prix des bonnes pratiques.

Ces prix visent à récompenser des contributions exceptionnelles et novatrices en matière de santé et de sécurité au travail.

Ils contribuent à démontrer les avantages de l'adoption de bonnes pratiques et constituent également un moyen de partager et de promouvoir celles-ci à travers l'Europe.

L'édition 2020-2022 des prix des bonnes pratiques « Lieux de travail sains » vise à mettre en évidence des exemples emblématiques d'organisations qui préviennent et gèrent les TMS en milieu de travail. L'EU-OSHA est actuellement à la recherche d'exemples illustrant une approche globale de la gestion de la santé au travail dans laquelle les employeurs et les salariés s'engagent à travailler ensemble pour prévenir les risques liés aux TMS.

L'EU-OSHA invite toutes les organisations et personnes intéressées à travers l'Europe, de même que les partenaires sociaux, les professionnels de la sécurité et de la santé et les conseillers en santé et sécurité au travail, à participer à ce concours.

De plus amples informations sur les modalités de participation sont disponibles sur le site web du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion : <https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/ressources-utiles/article/campagne-europeenne-2020-2022-lieux-de-travail-sains-allegez-la-charge>

Les activités de recherche

Les recherches menées par l'agence EU-OSHA visent à mieux comprendre les risques nouveaux et émergents et plus particulièrement à aider les PME à comprendre et prévenir ces risques.

En 2020, EU-OSHA a lancé une nouvelle étude prospective sur l'économie circulaire dans le but d'établir différents scénarii en matière de santé au travail en 2040.

EU-OSHA a également finalisé son activité de recherche, entamée en 2018, sur les TMS d'origine professionnelle. Ce programme comprenait des analyses bibliographiques, la collecte et l'analyse de données, la publication d'études de cas, l'identification des meilleures pratiques, la production des outils concrets et du matériel de formation et de sensibilisation⁽¹⁾.

Par ailleurs, l'Agence a fait la promotion des résultats de l'enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (Esener). Il s'agit d'une étude majeure sur la gestion des risques pour la santé et la sécurité sur les lieux de travail européens.

Des milliers d'entreprises et organisations en Europe (Esener-3 : plus de 40 000 établissements dans 33 pays) sont invitées à remplir un questionnaire portant sur les thèmes suivants :

- l'approche générale adoptée au sein de l'établissement en matière de gestion de la SST;
- la gestion des risques psychosociaux (stress, l'intimidation et le harcèlement) ;
- les motivations et les obstacles à la gestion de la SST ;
- la participation des travailleurs à la gestion de la SST.

Les résultats de ces questionnaires sont complétés par des analyses comportant une série d'études détaillées portant sur des sujets spécifiques.

En ce qui concerne la crise de la Covid-19, l'EU-OSHA a produit de nombreuses productions à l'appui d'entreprises (articles, guides, etc.). Plus particulièrement, ils ont effectué un OiRA (*Online tool Risk Assessment* – Outil en ligne d'évaluation des risques) sur les risques liés à la Covid-19.

L'Agence européenne des produits chimiques (ECHA) : appliquer et renforcer les règlements REACH et CLP

Instituée par le règlement (CE) n° 1907/2006 concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques ainsi que les restrictions applicables à ces substances (REACH), l'ECHA joue un rôle central au sein des autorités de réglementation pour la mise en œuvre de la nouvelle législation européenne sur les produits chimiques. Elle entend promouvoir la protection de la santé humaine et de l'environnement ainsi que l'innovation et la compétitivité. Elle organise l'expertise scientifique et technique en s'appuyant sur deux comités (le comité d'évaluation des risques (RAC) et le comité d'analyse socioéconomique) auxquels l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) participe activement.

Le règlement REACH impose aux entreprises d'identifier les dangers et de gérer les risques liés aux substances qu'elles fabriquent et commercialisent dans l'UE. Elles doivent démontrer à l'ECHA que la substance peut être utilisée en toute sécurité et communiquer les mesures de gestion des risques aux utilisateurs. Les États membres jouent un rôle très important dans cette réglementation. En identifiant les substances les plus préoccupantes, ils peuvent, au travers de la procédure d'évaluation, vérifier les données fournies par l'industrie sur les dangers, les expositions et les risques et au besoin demander les données manquantes afin de vérifier si les mesures de gestion mises en place sont suffisantes. Si elles sont insuffisantes, les États membres peuvent proposer une restriction de certains usages de la substance ou une inclusion dans la liste des substances soumises à autorisation si elle présente des caractéristiques de danger des substances très préoccupantes (CMR 1A et 1B, etc.). Il est aussi possible d'orienter vers d'autres outils réglementaires : proposer une classification harmonisée de la substance auprès du RAC ou demander l'établissement d'une Vlep européenne contraignante, par exemple.

À noter, le règlement n° 2020/1149 du 3 août 2020 qui a inclus une restriction concernant les diisocyanates (entrée 74) : ceux-ci ne pourront plus être utilisés tels quels ou comme constituant des mélanges pour des usages professionnels et industriels si leur concentration est supérieure à 0,1 % en poids et si l'employeur ou le travailleur indépendant n'a pas suivi avec succès une formation sur l'utilisation sûre de ces substances avant le 24 août 2023.

Par ailleurs, quatre nouvelles substances ont été ajoutées le 25 juin 2020 à la liste des substances candidates à autorisation, ou liste des substances extrêmement préoccupantes, portant cette liste à 209 substances. Trois des substances ont été ajoutées en raison de leur toxicité pour la reproduction et une 4^e du fait d'une propriété de perturbation endocrinienne.

L'ECHA a aussi en charge l'expertise scientifique sur la classification, l'étiquetage et l'emballage (CLP) des substances et mélanges selon le règlement (CE) n° 1272/2008. Au regard du code du travail (article R. 4411-6), sont considérés comme des agents chimiques dangereux, les substances et mélanges qui répondent aux critères de classification de ce règlement. Les États membres, ou les industriels par l'intermédiaire d'un État membre, peuvent soumettre un dossier scientifique proposant une classification harmonisée auprès de l'ECHA. Le RAC de l'ECHA évalue alors le dossier et émet un avis sur la classification harmonisée qui peut être différent de la proposition initiale.

L'ensemble des classifications établies par le RAC sur 1 année sont rassemblées dans une ATP pour être adoptées par le comité REACH pour inclusion à l'annexe VI du règlement CLP.

Ces ATP sont instruites depuis mi-2019 par actes délégués. La Commission européenne dispose d'une délégation pour produire ces textes, qui ne font plus l'objet d'un vote par comitologie des États membres. Les États membres sont consultés

pour avis avant adoption. Le Conseil et le Parlement européens gardent néanmoins un pouvoir de veto pour bloquer le cas échéant un acte délégué.

La Commission européenne a publié au *Journal officiel* de l'UE du 18 février 2020 l'ATP n° 14 du règlement CLP (règlement 2020/217). Cette adaptation met à jour l'annexe VI avec les substances pour lesquelles des avis sur la classification et l'étiquetage harmonisés ont été adoptés par le RAC en 2017. Les substances ajoutées comprennent le dioxyde de titane classé comme cancérigène de catégorie 2.

La 15^e ATP du CLP a été publiée au *Journal officiel* de l'UE le 11 août 2020, sous le règlement n° 2020/1182. Cette nouvelle adaptation au progrès technique met à jour l'annexe VI du CLP avec les substances pour lesquelles des avis sur la classification et l'étiquetage harmonisés ont été adoptés par le RAC en 2018 dont cinq substances classées cancérogènes 1B.

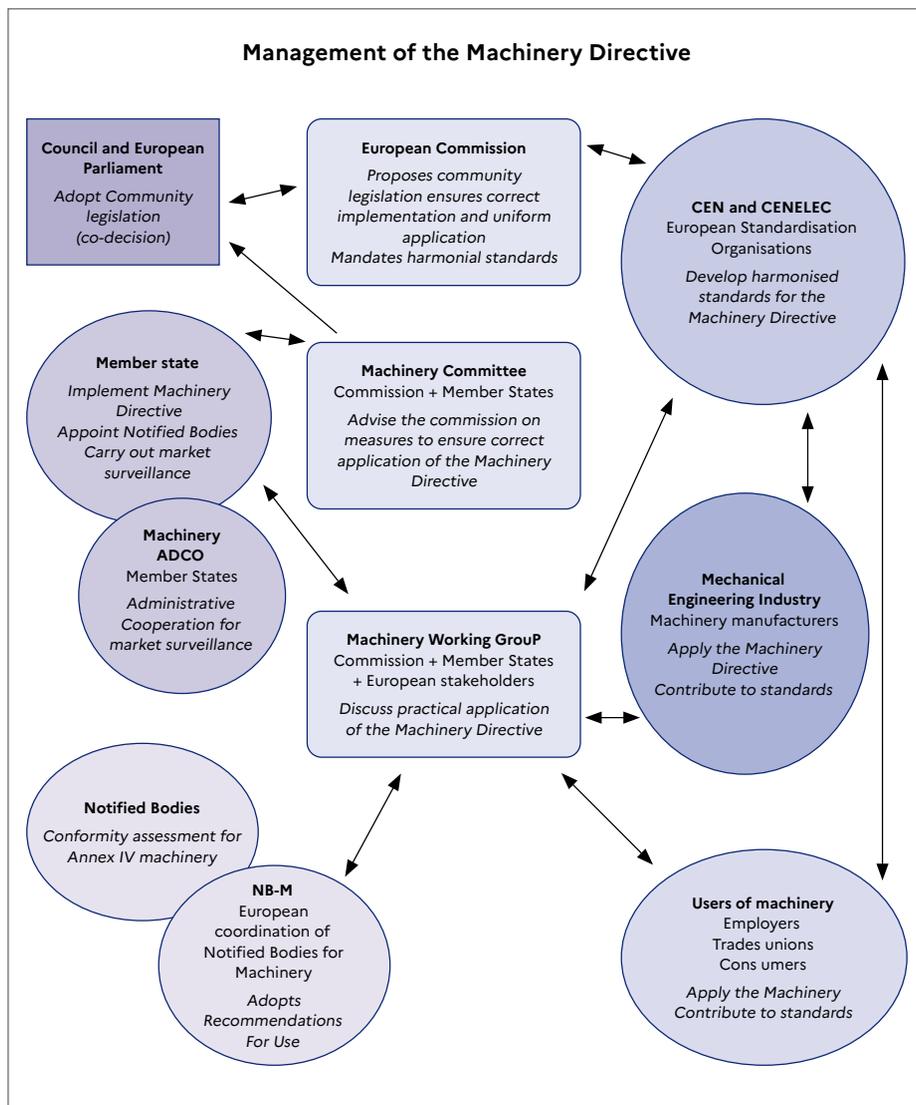
Les règlements n° 2020/1676 et 2020/1677 du 31/08/20 ont été publiés le 13 novembre 2020. Ces deux règlements constituent un second amendement à l'annexe VIII du CLP qui porte sur l'obligation pour les entreprises de déclarer les compositions des mélanges mis sur le marché dans une base de données européenne similaire au dispositif français du portail de déclaration Synapse⁽¹⁾. Ces deux règlements apportent des solutions pratiques et sectorielles pour aider les entreprises à répondre aux exigences harmonisées en matière d'information.

L'annexe II de REACH concernant les exigences relatives au contenu des fiches de données de sécurité (FDS) a été récemment modifiée (règlement [UE] 2020/878). Les révisions introduites concernent notamment les nouvelles exigences relatives à l'annexe VIII de CLP, quelques modifications issues de la 7^e révision du système de classification générale harmonisée ([SGH] section 9 relative aux propriétés physiques et chimiques et 14 concernant les informations relatives aux transports), et les nouvelles exigences relatives aux nanoformes (règlement 2018/1881). Ce règlement est applicable à compter du 1^{er} janvier 2021.

1) <https://www.declaration-synapse.fr/>

C. Les autorités de surveillance de marché

Adco - Le « comité machines »



Le secteur des machines constitue une part importante de l'économie des pays de l'UE (un quart de la valeur de toutes les exportations de l'UE en 2015). Il représente également un enjeu important pour la santé et la sécurité des personnes et des travailleurs utilisant des machines dans un contexte domestique ou professionnel.

Dans le cadre **du suivi de l'application de la directive sectorielle 2006-42-CE relative aux règles de conception et de construction des machines**, la Commission est assistée d'un comité décisionnel composé de représentants des États membres, le « comité machines ». Il est pourvu d'une instance opérationnelle dénommée « groupe de travail machines », composée d'experts représentant l'ensemble des parties prenantes (représentants des États membres, représentants des organisations professionnelles, associations des industries, syndicats, organisations de consommateurs, représentants de la Commission européenne de normalisation [CEN], des organismes notifiés, etc.). Applicable depuis 2009, **la directive 2006-42-CE répond à un double objectif** : d'une part, harmoniser les exigences de santé et de sécurité applicables aux machines sur la base d'un niveau élevé de protection de la santé et de la sécurité et, d'autre part, garantir la libre circulation des machines sur le marché de l'UE.

Depuis 2016, cette directive a fait l'objet d'un processus évolutif qui devrait conduire, en 2021, sur la présentation, par la Commission européenne, d'un projet de mise à jour ou de révision de celle-ci.

Conformément au programme de performance et d'adaptation de la réglementation européenne (Refit Program), ce processus a débuté par une étape d'évaluation de la directive, ayant pour objet d'évaluer ses performances et son aptitude à encadrer les machines du futur, intégrant les technologies émergentes telles que l'intelligence artificielle ou la robotique collaborative.

Dans un second temps, une procédure d'étude d'impact, reposant sur des entretiens, et un questionnaire de consultation publique, a eu pour objet d'estimer les coûts et les bénéfices attendus d'une révision à partir de plusieurs scénarii proposés.

À chaque phase du processus préparatoire, et en parallèle des différentes consultations publiques, les experts du comité machines ont été invités par la Commission européenne à participer de manière active aux travaux en cours, et à fournir leurs propositions sur les différents sujets.

Dans ce cadre, la DGT a élaboré des propositions visant à améliorer la directive, qui sont actuellement examinées par le comité. Ces propositions portent notamment sur une clarification des définitions et du champ d'application de celui-ci, ainsi que sur des sujets plus techniques comme la sécurité des machines mobiles autonomes ou des machines utilisant l'intelligence artificielle.

La plupart des propositions techniques de la DGT ont été accueillies favorablement par la Commission et intégrées dans un projet de règlement publié le 21 avril 2021.

Conformément à la procédure législative ordinaire au niveau européen, ce projet fera l'objet d'un examen par le Conseil de l'UE (ou « conseil des ministres ») et par le Parlement européen. Les discussions au sein du Conseil devraient se poursuivre au-delà du 1^{er} janvier 2022, sous la présidence française. En cas de désaccord entre le Parlement et le Conseil, s'ouvrira une phase de conciliation (trilogue) impliquant la Commission, pour permettre l'adoption d'un texte faisant consensus. Le comité des représentants permanents des États auprès de l'UE (Coreper), en charge de la

préparation des dossiers qui figurent à l'ordre du jour des différentes formations du Conseil, joue un rôle central dans la conciliation des positions nationales.

Ce projet de règlement relatif aux machines et produits assimilés s'articule avec un projet de règlement transverse sur l'intelligence artificielle publié le même jour.

Il concerne l'ensemble des machines, à l'exception de celles faisant déjà l'objet d'un cadre harmonisé comme les automobiles ou les tracteurs.

L'enjeu est de taille : mettre l'accent sur l'évaluation de la conformité des machines, sur l'encadrement des risques liés aux nouvelles technologies (telles que les machines mobiles autonomes) et sur certains risques spécifiques comme l'émission par les machines de substances dangereuses et le contact des machines avec les lignes électriques aériennes.

Ce projet de règlement propose une harmonisation avec le « Nouveau cadre législatif » (NLF : *new legislative framework*), la réglementation machines n'étant pas intégrée dans ce cadre à ce jour. De cette façon, il précise le rôle des opérateurs économiques, le rôle des organismes notifiés, les procédures d'évaluation de la conformité, ainsi que le renforcement des dispositions relatives à la surveillance du marché.

PARTIE 2
LES RISQUES
PROFESSIONNELS
EN CHIFFRES

Chapitre 5

Les chiffres clés des accidents du travail, de trajet et des maladies professionnelles

1. Les accidents du travail	216
1.1. Le régime général	216
1.2. Le régime agricole	226
2. Les accidents de trajet domicile-travail	239
2.1. Le régime général	239
2.2. Le régime agricole	248
3. Les maladies professionnelles	249
3.1. Le régime général	249
3.2. Le régime agricole	263

Chapitre 5

Les chiffres clés des accidents du travail, de trajet et des maladies professionnelles

La connaissance des accidents du travail (1), des accidents de trajet (2) et des maladies professionnelles (3) est primordiale pour établir un diagnostic pertinent au service de la politique de prévention des risques professionnels.

S'agissant du régime général, la connaissance des accidents du travail - maladies professionnelles (AT/MP) repose sur les statistiques établies par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam), dans son rapport de gestion annuel.

Ces statistiques doivent être analysées avec précaution. Il existe en effet une sous-évaluation dont les causes sont multiples : méconnaissance par la victime de ses droits ou de l'origine professionnelle de son affection ; appréhension du salarié au regard de l'emploi, de la complexité de la procédure ou du caractère forfaitaire de la prise en charge ; pressions de certains employeurs du milieu de travail sur les salariés afin d'éviter la déclaration ; formation et information des médecins insuffisantes ; manque d'effectifs des médecins du travail ; difficultés liées à l'enregistrement des soins et prestations en AT/MP par les professionnels de santé et non-imputation des dépenses AT/MP par les établissements de santé.

Ces causes sont relativement stables d'une année à l'autre. L'ampleur de cette sous-déclaration conduit la branche AT/MP et la Cnam à procéder, chaque année, à un versement à la branche *maladie* pour tenir compte des dépenses supportées indûment par cette dernière. Ce versement était d'un milliard d'euros en 2018. Dans son dernier rapport, la commission dédiée a évalué l'incidence financière de la sous-déclaration dans une fourchette comprise entre 1 230 et 2 112 millions d'euros.

S'agissant du régime agricole, les données relatives aux évolutions des AT/MP, ainsi que celles portant sur la médecine du travail, sont recueillies et analysées par la Caisse centrale de mutualité sociale agricole (CCMSA) depuis 1974. Les informations fournies ne concernent ni l'Alsace-Moselle ni les territoires ultramarins, qui relèvent d'un régime spécifique.

1. LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

L'année 2020 a été marquée par une crise sanitaire sans précédent

« L'année 2020 a été marquée par une crise sanitaire sans précédent et par des mesures de sécurité sanitaire extraordinaires, en particulier avec la mise en place du confinement. La situation qui en a découlé a conduit à l'arrêt ou au ralentissement significatif d'une grande partie de l'activité économique. Les chiffres de la sinistralité et certains constats reflètent cette situation atypique et doivent, à cet égard, être appréciés avec prudence. En outre, ce blocage temporaire de l'activité a eu un impact significatif sur les recettes de la branche, conduisant à un déficit annuel qu'elle n'avait plus connu ces dernières années. »

Sylvie Dumilly, présidente de la Commission des AT/MP,
Ronald Schouller et Christian Expert, vice-présidents.

1.1. LE RÉGIME GÉNÉRAL

Le nombre d'accidents du travail est en diminution en 2020

Évolution du nombre d'accidents du travail et des effectifs salariés entre les années 2016 et 2020 (en italique, le taux d'évolution annuelle)

	2016	2017	2018	2019	2020
AT en 1 ^{er} règlement	626 812	633 496	651 635	655 715	539 833
	0,3 %	1,1 %	2,9 %	0,6 %	-17,7 %
Dont AT avec 4 jours d'arrêt ou plus sur l'année	567 132	573 298	588 861	592 918	492 197
	0,1 %	1,1 %	2,7 %	0,7 %	-17,0 %
Salariés (en activité ou au chômage partiel) dont en chômage partiel (source : Dares*)	18 855 161	19 250 334**	19 172 462**	19 557 331	19 344 473
	38 000	38 000	38 000	38 000	3 350 000
Nouvelles IP	34 244	33 239	33 384	33 859	26 909
	-5,1 %	-2,9 %	0,4 %	1,4 %	-20,5 %
Décès	516	530	553	733	550
	-5,3 %	2,7 %	4,3 %	32,5 %	-25,0 %
Journées d'IT	40 648 848	41 760 116	43 647 917	45 936 185	45 733 260
	2,5 %	2,7 %	4,5 %	5,2 %	-0,4 %
Indice de fréquence	33,2	32,9**	34,0**	33,5	
	-0,1 %	Évolution non significative	Évolution non significative	-1,4 %	

* Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques.

** Les effectifs 2017 et 2018 sont issus des déclarations sociales (déclarations annuelles de données sociales [Dads] ou déclaration sociale nominative [DSN]), la DSN se substituant progressivement à la Dads, avec les règles de gestion qui leur sont associées. Du point de vue des séries statistiques, c'est une période transitoire qui justifie que les points annuels soient représentés isolément, ou que certaines évolutions ne soient pas calculées. À partir de 2019, seul le secteur public utilise encore de façon significative les Dads. Le même constat est valable pour les indicateurs qui en découlent.

Source : Données nationales AT/MP issues des bases annuelles du système national de tarification des risques professionnels (SNTRP) sur les neuf Comités techniques nationaux (CTN), y compris sections au taux fonctions supports de nature administrative (FSNA) et sections au taux bureau ; non compris : autres catégories professionnelles particulières - périmètre actuel des CTN.

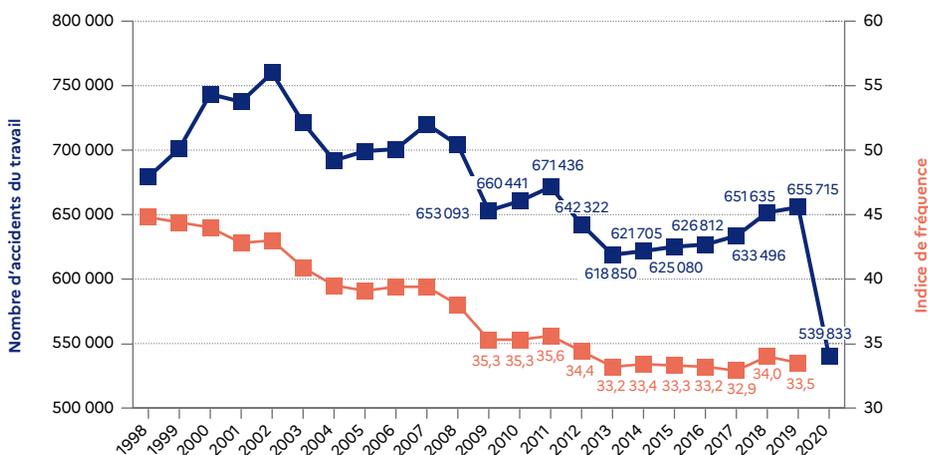
Dans le contexte de la pandémie de la Covid-19 qui a mis à l'arrêt bon nombre d'activités depuis mars 2020, le nombre d'accidents du travail (AT)⁽¹⁾ a diminué (-17,7 % par rapport à 2019) et atteint un niveau historiquement bas avec 539 833 AT ayant fait l'objet d'un premier règlement en 2020.

Il convient de souligner que l'indice de fréquence en 2020 n'est pas utilisable (donc non représenté) puisque, du fait du recours au chômage partiel durant la période de la Covid-19, les effectifs et les heures travaillées de l'année 2020 ne traduisent pas l'exposition au risque. En 2019, la fréquence des AT était en baisse, pour s'établir à 33,5 AT avec arrêt pour 1 000 salariés.

Le nombre de journées d'incapacité temporaire, qui augmentait continûment ces dernières années, a aussi diminué en 2020, mais bien moins fortement que les autres indicateurs (-0,4 % par rapport à 2019), ce qui correspond à un peu plus de 45,7 millions de jours d'arrêt pris à la suite d'AT en 2020. Cela représente à un peu plus de 195 000 salariés arrêtés toute l'année.

Suivant la même évolution, le nombre de nouvelles incapacités permanentes (IP) et le nombre de décès ont diminué respectivement de 20,5 % et 25,0 %, ce qui porte le nombre de nouvelles IP en 2020 à 26 909 et le nombre de décès à 550. Comme pour les AT, la diminution du nombre de décès semble liée au ralentissement de l'activité lors des confinements de 2020.

Évolution du nombre d'accidents du travail en 1^{er} règlement et de leur fréquence pour 1 000 salariés sur la période 1998-2020



N.B. : Les indicateurs 2017 et 2018 sont calculés à partir des effectifs issus des déclarations sociales, Dads ou DSN, la DSN se substituant progressivement à la Dads, avec les règles de gestion qui leur sont associées. Du point de vue des séries statistiques, c'est une période transitoire qui justifie que les points annuels soient représentés isolément, ou que certaines évolutions ne soient pas calculées. À partir de 2019, seul le secteur public utilise encore de façon significative les Dads.

Source : Rapport de gestion de la Cnam, 2020.

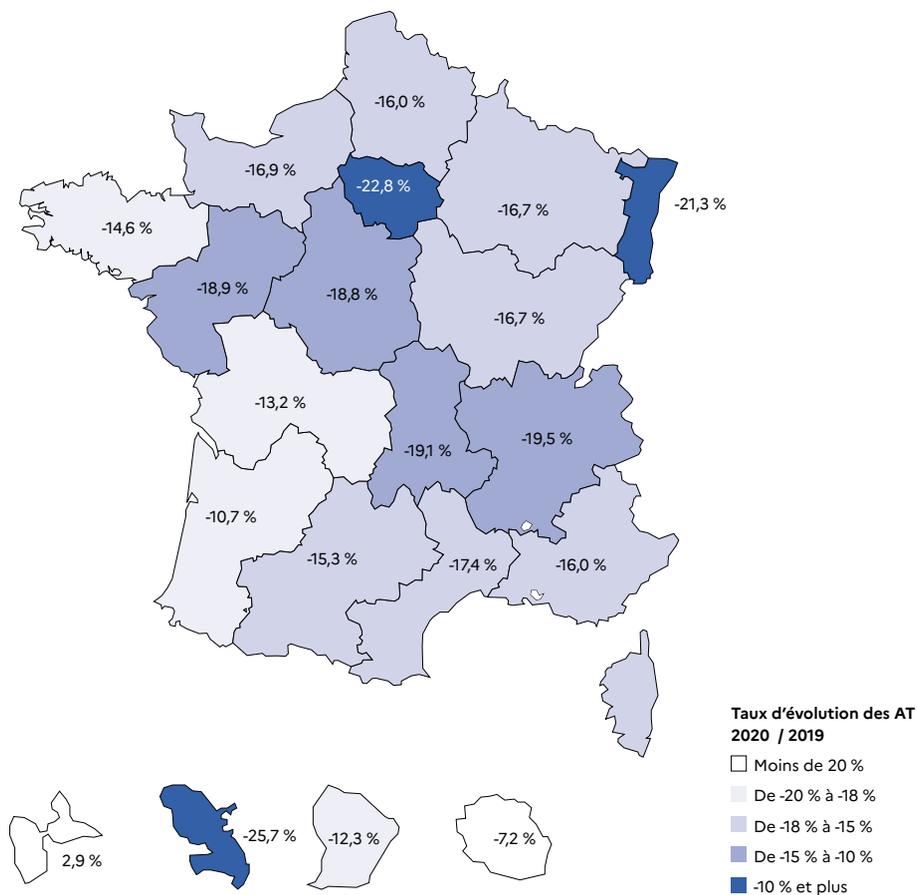
1) Le nombre d'AT est le nombre de nouveaux AT ayant donné lieu à un premier règlement de prestations en espèces au cours de l'année civile.

B. Des disparités importantes entre régions

En 2020, la carte régionale porte sur l'évolution des AT. Elle permet de faire ressortir des disparités régionales liées au contexte épidémique et aux particularités des différentes activités dans le contexte de l'année 2020.

- En 2019, l'indice de fréquence est supérieur à 37 AT pour 1 000 salariés partout en métropole sauf en Île-de-France (21,5 AT pour 1 000 salariés), du fait de la part prépondérante du secteur tertiaire dans les activités, en Alsace-Moselle (32,8 AT pour 1 000 salariés) et en Midi-Pyrénées (34,3 AT pour 1 000 salariés). À l'inverse, trois zones présentent des indices de fréquence supérieurs à 40 AT pour 1 000 salariés : la Bretagne (41,5 AT pour 1 000 salariés), les Pays de la Loire (40,8 AT pour 1 000 salariés) et le Languedoc-Roussillon (43,5 AT pour 1 000 salariés).
- En 2020, on observe une diminution plus forte des AT dans les régions dans lesquelles l'indice de fréquence était parmi les plus faibles en 2019. C'est notamment le cas des régions Île-de-France (diminution de 22,8 %) et Alsace-Moselle (diminution de 21,3 %). À l'inverse, on observe une diminution moins forte des AT en 2020 dans les régions dans lesquelles l'indice de fréquence était parmi les plus élevés en 2019. C'est notamment le cas des régions Bretagne (diminution de 14,6 %), Aquitaine (diminution de 10,7 %) et Centre-Ouest (diminution de 13,2 %).

Évolution du nombre d'AT en 2020 par région Carsat/CGSS⁽²⁾



Source : Rapport de gestion de la Cnam, 2020.

2) Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail et Caisse générale de Sécurité sociale.

B. Une sinistralité inégale selon les secteurs

Évolution 2019-2020 des accidents du travail par CTN

	2019		2020		Évolution 2020 /2019
	Salariés (en activité ou au chômage partiel)	AT en 1 ^{er} règlement	Salariés (en activité ou au chômage partiel)	AT en 1 ^{er} règlement	
Comités techniques nationaux (CTN)					
A : Métallurgie	1 762 335	50 353	1 738 637	41 062	-18,5 %
B : Bâtiment et travaux publics (BTP)	1 731 886	88 360	1 777 316	77 086	-12,8 %
C : Transports, Industries des transports, de l'eau, du gaz, de l'électricité, du livre et de la communication, etc.	2 149 970	97 346	2 120 348	78 497	-19,4 %
D : Alimentation	2 644 665	113 914	2 593 968	92 422	-18,9 %
E : Chimie, caoutchouc, etc.	427 318	10 091	426 292	8 423	-16,5 %
F : Bois, ameublement, etc.	425 550	17 692	419 206	14 762	-16,6 %
G : Commerce non alimentaire	2 260 861	48 373	2 252 365	39 455	-18,4 %
H : Activités de services I	4 376 681	39 622	4 343 160	30 373	-23,3 %
I : Activités de services II	3 778 065	189 964	3 673 181	157 753	-17,0 %
Total 9 CTN	19 557 331	655 715	19 344 473	539 833	-17,7 %

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SNTRP sur les neuf CTN, y compris sections au taux FSNA et sections au taux bureau, non compris : autres catégories professionnelles particulières - périmètre actuel des CTN. Du fait du recours massif au chômage partiel durant la période de la Covid-19, l'évolution des effectifs salariés ne reflète pas la réelle évolution des expositions aux risques.

Source : Rapport de gestion de la Cnam, 2020.

Une majorité de secteurs, ayant eu recours au chômage partiel ou au télétravail, ont constaté une diminution des AT, qui coïncide avec une baisse d'activité.

- Ainsi, en raison du recours au chômage partiel et au télétravail, les AT **ont très fortement diminué** dans les services, en particulier dans les activités de travail temporaire et le secteur tertiaire, qui enregistrent respectivement des baisses de 23,9 % et 23,3 %, mais aussi dans les transports, l'édition et la communication (-19,4 %), l'alimentation (-18,9 %) ou le commerce non alimentaire (-18,4 %).
- **La situation est plus contrastée** dans les activités industrielles et secondaires, avec une diminution de 18,5 % des AT dans la métallurgie, de 16,5 % dans la chimie-plasturgie ou dans le bois, l'ameublement et le textile, mais de 12,8 % dans le BTP, secteur d'activité qui a été le moins longtemps à l'arrêt.
- Très sollicités pendant la crise sanitaire, **certains métiers ont vu leur sinistralité augmenter** : les ambulances (+2,4 %), les centrales d'achats (+5 %) et la vente à distance (+14 %).

Le tableau ci-après présente **les autres indicateurs de sinistralité disponibles sur l'année 2020**.

Autres indicateurs AT 2020 par CTN (en italique, le taux d'évolution entre 2019 et 2020)

CTN	IP	Décès	Journées d'IT	Somme des taux d'IP
A : Métallurgie	2 199	49	2 905 189	24 619
	<i>-17,9 %</i>	<i>-29,0 %</i>	<i>-1,1 %</i>	<i>-21,4 %</i>
B : BTP	4 277	115	6 400 804	56 952
	<i>-22,8 %</i>	<i>-34,7 %</i>	<i>-1,4 %</i>	<i>-24,0 %</i>
C : Transports, EGE, etc.	4 303	113	7 508 008	50 795
	<i>-18,8 %</i>	<i>-22,1 %</i>	<i>0,1 %</i>	<i>-19,4 %</i>
D : Alimentation	3 899	56	7 358 984	39 183
	<i>-20,4 %</i>	<i>-16,4 %</i>	<i>-1,6 %</i>	<i>-21,7 %</i>
E : Chimie, caoutchouc, etc.	433	8	642 503	4 789
	<i>-29,4 %</i>	<i>-42,9 %</i>	<i>-1,2 %</i>	<i>-26,6 %</i>
F : Bois, ameublement, etc.	892	19	1 154 495	10 017
	<i>-19,6 %</i>	<i>-40,6 %</i>	<i>-1,7 %</i>	<i>-25,1 %</i>
G : Commerce non alimentaire	1 956	44	3 333 035	21 976
	<i>-22,2 %</i>	<i>-24,1 %</i>	<i>-2,6 %</i>	<i>-23,1 %</i>
H : Services I	1 533	51	2 311 198	19 267
	<i>-21,1 %</i>	<i>-12,1 %</i>	<i>-0,4 %</i>	<i>-16,8 %</i>
I : Services II	7 417	95	14 119 044	75 034
	<i>-19,9 %</i>	<i>-16,7 %</i>	<i>1,1 %</i>	<i>-17,3 %</i>
TOTAL CTN	26 909	550	45 733 260	302 632
	<i>-20,5 %</i>	<i>-25,0 %</i>	<i>-0,4 %</i>	<i>-20,7 %</i>

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SNTRP sur les neuf CTN, y compris sections au taux FSNA et au taux bureaux, non compris : autres catégories professionnelles particulières - périmètre actuel des CTN.
Source : Rapport de gestion de la Cnam, 2020.

Effectifs salariés décomptés en 2020 liés à la crise sanitaire de la Covid-19 et impact sur les indicateurs de sinistralité

En 2020, l'épidémie de la Covid-19 a eu pour conséquence un recours massif au chômage partiel pour lesquelles les entreprises ont continué de rémunérer leurs travailleurs, les entreprises se faisant rembourser par ailleurs. Les sommes correspondantes ont été inscrites sur les bulletins de salaire et ont donc été considérées comme des périodes d'emploi habituelles.

Ainsi, les effectifs salariés et les heures travaillées des entreprises qui consistent à rapporter la sinistralité au temps d'exposition au risque perdent de leur pertinence en 2020. Ils ne sont donc pas calculés sur cette année et seuls les dénombrements et leurs évolutions ont du sens et sont publiés.

C. La manutention manuelle et les chutes, principales causes des AT

En 2020, la manutention manuelle était à l'origine de la moitié des AT (50 % des AT en 1er règlement avec 4 jours d'arrêt). Les chutes de plain-pied et de hauteur constituent, quant à elles, 29 % des causes d'accidents en 1er règlement ayant donné lieu à au moins 4 jours d'arrêt dans l'année.

Identifier les catégories de risques - Direction des risques professionnels (DRP) de la Cnam

Au cours de ces dernières années, plusieurs règlements ont fait évoluer l'organisation des statistiques européennes relatives aux AT.

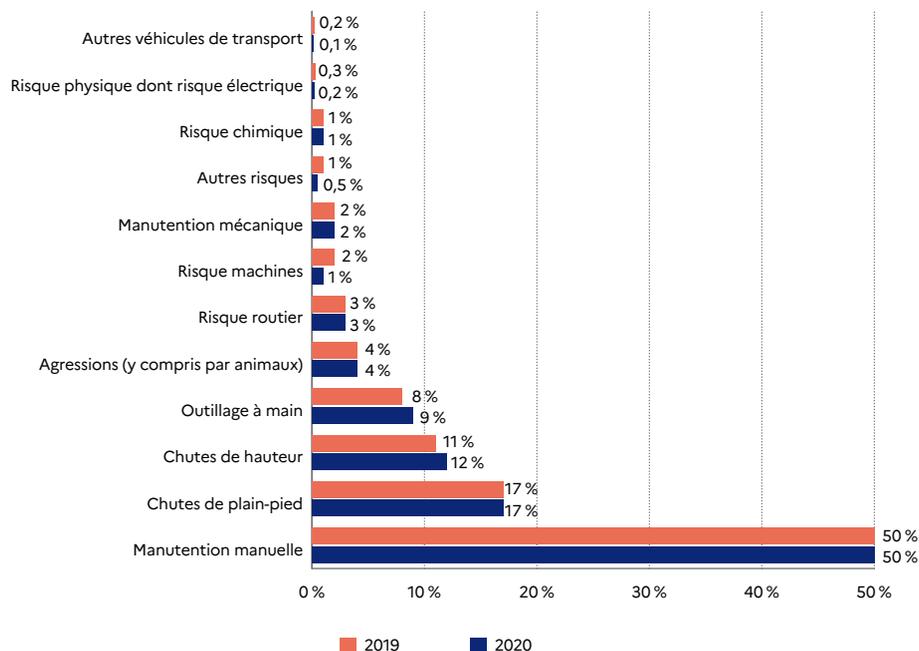
L'une de leurs conséquences a été de substituer aux éléments matériels, classiquement utilisés jusqu'alors, la description des circonstances de l'accident selon quatre variables :

- l'activité physique spécifique (ce que faisait la personne au moment de l'accident) ;
- la déviation (ce qui a dysfonctionné, par exemple une chute) ;
- son agent matériel (l'objet en cause, par exemple une échelle) ;
- les modalités du contact (la manière dont la victime a été blessée, par exemple un écrasement, un heurt, une coupure, etc.).

Il en découle une nouvelle codification répartie en 11 catégories :

- le risque physique (dont risque électrique) ;
- le risque chimique ;
- le risque machine ;
- le risque outillage à main ;
- le risque manutention manuelle ;
- le risque routier ;
- le risque manutention mécanique ;
- le risque lié aux autres véhicules de transport ;
- le risque de chutes de plain-pied ;
- le risque de chutes de hauteur ;
- le risque agression.

Répartition des AT 2020 en 1^{er} règlement avec au moins 4 jours d'arrêt dans l'année par risque à l'origine de l'accident



Source : Rapport de gestion de la Cnam, 2020.

Focus sur le compte professionnel de prévention (C2P)

Le C2P est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2015. Il a été institué par la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, et modifié par l'ordonnance n° 2017-1389 du 22 septembre 2017 relative à la prévention et à la prise en compte des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels et au compte professionnel de prévention. Depuis le 1^{er} janvier 2018, le dispositif C2P est géré par la branche AT/MP. Son financement est assuré par la branche AT/MP pour les salariés du régime général et par la MSA pour les salariés du régime agricole.

Nombre de salariés déclarés exposés sur les facteurs en vigueur par année d'exposition de 2015 à 2020

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre de salariés déclarés exposés	582 889	906 777	897 658	664 762	676 982	607 986
Taux d'évolution	-	56 %	-1 %	-26 %	2 %	-10 %
Nombre de facteurs en vigueur sur l'année	4	10	10	6	6	6

Champ : Régime Générale et MSA.

Source : Cnam, service interne de prévention et de protection au travail (SIPP).

Les hommes représentent trois quarts des salariés déclarés exposés aux facteurs du risque du C2P. En 2020, la moitié des hommes déclarés exposés travaillaient dans l'ensemble des secteurs de « l'industrie manufacturière ». Les hommes exposés dans les secteurs des « activités de services administratifs et de soutien » et dans le secteur des « transports et entreposages » représentent chacun 15 % des hommes exposés.

S'agissant des femmes, c'est également dans l'ensemble des secteurs de « l'industrie manufacturière » que l'on recense le plus de salariées exposées aux facteurs du risque du C2P (un tiers des femmes). Le secteur de la « santé humaine et action sociale » représente quant à lui un peu plus d'un quart des femmes exposées et celui des « activités de services administratifs et de soutien » environ 15 %.

Les facteurs « travail de nuit » et « travail en équipes successives alternantes » sont les deux facteurs les plus déclarés, toutes années confondues. On constate, entre 2019 et 2020, une diminution du nombre de salariés déclarés exposés sur tous les facteurs (de -23 % à -6 %).

Nombre de salariés déclarés exposés par année d'exposition et par facteur de risque (en italique, le taux d'évolution)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Travail de nuit	272 306	319 880	318 340	289 103	294 170	276 543
	-	17 %	0 %	-9 %	2 %	-6 %
Travail en équipes successives alternantes	247 973	272 691	263 467	253 547	258 716	220 441
	-	10 %	-3 %	-4 %	2 %	-15 %
Travail répétitif	98 291	106 580	100 776	82 012	91 343	78 855
	-	8 %	-5 %	-19 %	11 %	-14 %
Bruit	Nd	96 101	88 237	74 570	73 437	64 329
	-	-	-8 %	-15 %	-2 %	-12 %
Températures extrêmes	Nd	41 952	47 484	43 909	47 184	42 093
	-	-	13 %	-8 %	7 %	-11 %
Activités exercées en milieu hyperbare	1 488	2 018	2 286	3 671	1 514	1 170
	-	36 %	13 %	61 %	-59 %	-23 %

Nd : non disponible.

Champ : Régime Générale et MSA.

Source : Cnam, SIPP

En 2020, **11 919 entreprises étaient concernées par l'obligation de négocier un accord collectif** en faveur de la prévention des effets de l'exposition à certains risques professionnels (3), ou, à défaut, d'établir un plan d'action (11 193 entreprises en 2019). **82 % des entreprises sont concernées au titre du dépassement du seuil de l'indice de sinistralité**, 12 % au titre du dépassement du seuil de proportion de salariés exposés au C2P et 7 % au titre des deux critères. 88 % des entreprises comptent moins de 300 salariés.

3) À noter que ces accords en faveur de la prévention concernent les dix facteurs de risques suivants : le travail de nuit, le travail répétitif, le travail en équipes successives alternantes, les activités exercées en milieu hyperbare, les températures extrêmes, le bruit ainsi que quatre facteurs de risques professionnels qui n'entrent pas dans le champ du C2P, à savoir les agents chimiques dangereux, les postures pénibles, les vibrations et les manutentions manuelles de charges.

1.2. LE RÉGIME AGRICOLE

A. Les non-salariés du régime agricole

Un nombre et un indice de fréquence en baisse pour les non-salariés du régime agricole

En 2019, 12 659 AT proprement dit ont donné lieu à un premier versement d'indemnités journalières (accidents avec arrêt de travail indemnisé), dont 12 352 pour les seuls chefs d'exploitation.

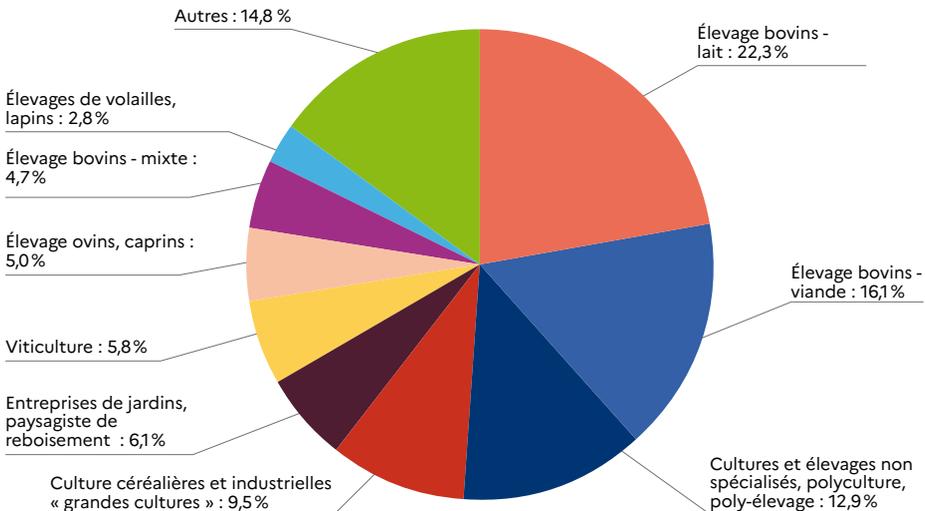
Comme cela représente 97,6 % de l'ensemble des AT des non-salariés agricoles, l'analyse qui suit ne portera que sur ceux-ci. De plus, ces AT avec arrêt indemnisé seront qualifiés « d'accidents du travail avec arrêt ».

En 2019, 43,2 % des accidents sont survenus dans les élevages de bovins :

- 22,3 % dans les « élevages laitiers » ;
- 16,1 % dans les « élevages pour la viande » ;
- et 4,7 % dans les « élevages mixtes ».

Par ailleurs, 12,9 % des accidents ont eu lieu dans les exploitations de « cultures et élevages non spécialisés », 9,5 % dans les « cultures céréalières et industrielles - grandes cultures » et 6,1 % dans la « viticulture » (cf. graphique 1).

Graphique 1 - Répartition des accidents du travail avec arrêt selon le secteur d'activité - 2019

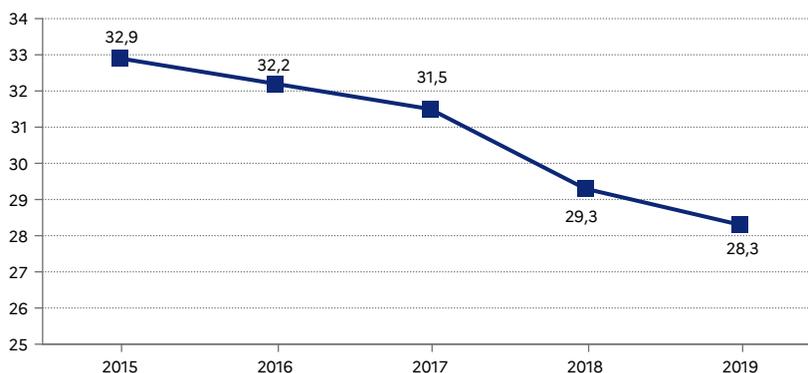


Source : MSA.

Le nombre d'AT avec arrêt baisse de -4,7 % entre 2018 et 2019. Il a enregistré une diminution annuelle moyenne de 4,8 % par an au cours de la période 2015-2019.

L'indice de fréquence des AT avec arrêt a diminué en 2019 pour atteindre 28,3 accidents pour 1 000 chefs d'exploitation (cf. graphique 2), soit -3,6 % comparativement à 2018, et une baisse annuelle moyenne de -3,7 % entre 2015 et 2019.

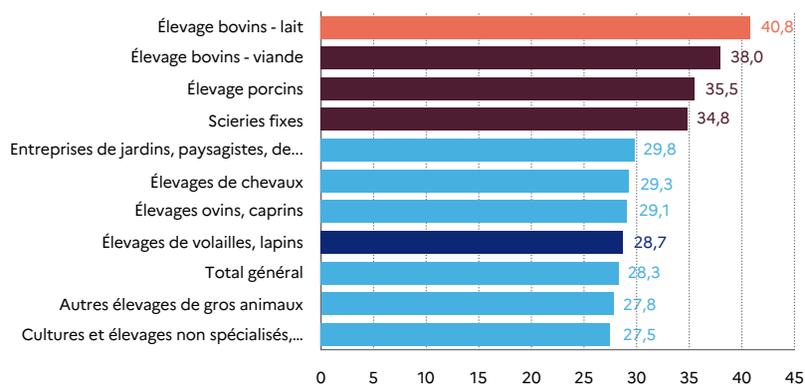
Graphique 2 - Indice de fréquence des accidents du travail avec arrêt de 2015 à 2019



Source : MSA.

Cet indice de fréquence varie d'un secteur à l'autre avec, par exemple, 40,8 pour « l'élevage bovins - lait » ou 38,0 pour « l'élevage bovins - viande » (cf. graphique 3).

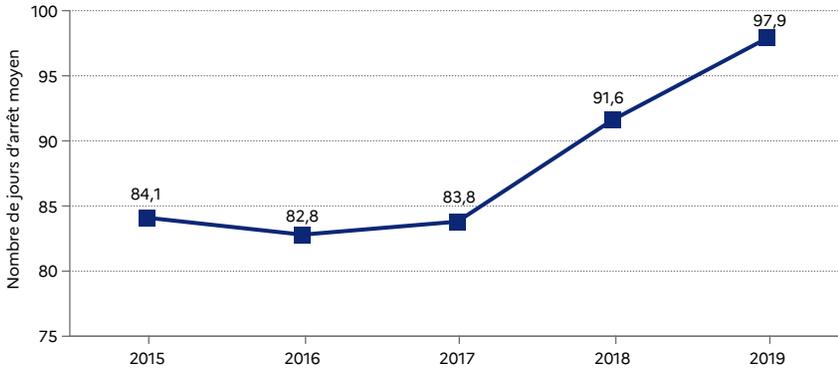
Graphique 3 - Principaux indices de fréquence des accidents avec arrêt en 2019



Source : MSA.

La durée moyenne d'arrêt s'établit à 97,9 jours en 2019. Celle-ci a augmenté en moyenne de 3,5 jours par an depuis 2015 et de plus de 6 jours entre 2018 et 2019.

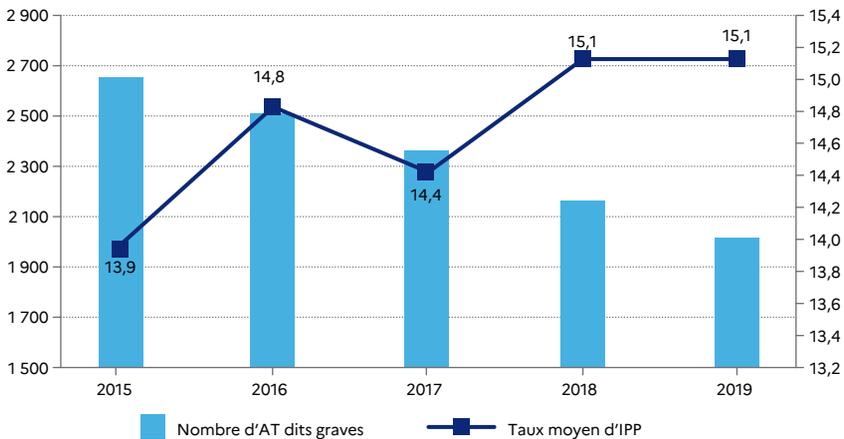
Graphique 4 - Durée moyenne d'arrêt en jours d'AT proprement dit avec arrêt 2015-2019



Source : MSA.

En 2019, 2 024 accidents graves ayant donné lieu à l'attribution d'une incapacité permanente partielle (IPP) ont été recensés, soit une diminution de 6,6 % par rapport à 2018 et une baisse annuelle moyenne de 4,9 % entre 2015 et 2019.

Graphique 5 - Taux moyen d'IPP et nombre d'AT proprement dit graves 2015-2019



Source : MSA.

Le taux moyen d'IPP s'établit à 15,1 % en 2019, soit une augmentation de 0,3 % par rapport à 2018, avec une hausse de 6,8 % sur la période 2015-2019.

Les caractéristiques des victimes d'AT

Les femmes représentent 19,5 % des accidents avec premier arrêt indemnisé tandis qu'elles représentent 24,3 % des chefs d'exploitation agricole. Leur taux de fréquence d'accident avec premier arrêt indemnisé est près de 1,3 fois plus faible que celui des hommes (22,7 contre 30,1).

Les exploitants agricoles âgés de 50 à 59 ans ont les indices de fréquence les plus élevés, peu importe le genre (35,3 pour les hommes et 26,5 pour les femmes).

Les exploitants agricoles âgés de 51 et 60 ans affichent des taux de fréquence d'accidents graves plus élevés que chez les autres.

La nature des risques

Les AT surviennent principalement dans les lieux de production animale ou végétale (68,7 %) ainsi que dans les lieux de transport et déplacements (11,2 %).

Les victimes sont pour la plupart accidentées lors d'activités avec des animaux vivants (36,2 %) ou lors d'activités avec du matériel ou des infrastructures (20,6 %).

Les principaux éléments constitutifs des lésions sont les animaux (20,1 %), les machines, tracteurs, matériels et outils motorisés (19,0 %).

Les lésions les plus fréquemment rencontrées sont :

- des fractures ou des fêlures (23,6 %) ;
- des contusions ou des lésions superficielles (15,5 %) ;
- des plaies (13,9 %) et des entorses ou foulures (12,4 %).

Elles surviennent :

- aux mains (19,5 %) ;
- aux membres inférieurs (17,4 %) et plus particulièrement aux genoux (10,2 %) ;
- aux membres supérieurs (hors mains [17,4 %]) ;
- aux pieds et chevilles (14,5 %) et au dos (9,8 %).

Les principales combinaisons de sièges et natures de lésions sont :

- les fractures, fêlures aux mains, jambes, pieds, ou au thorax (sternum, côtes) ;
- les lésions superficielles et contusions aux jambes, aux épaules et aux doigts, les plaies aux mains ;
- les entorses et foulures aux genoux et aux chevilles ;
- les lumbagos ou douleurs d'effort dans le bas du dos.

Les accidents du travail mortels des chefs d'exploitation de 2017 à 2019

Il convient de souligner que 250 chefs d'exploitation ou entrepreneurs sont décédés des suites d'un AT proprement dit de 2017 à 2019.

Il s'agit principalement d'hommes (239 accidents) qui appartiennent à la tranche d'âge 50-59 ans (42,8 %) et 40-49 ans (22,9 %).

Les catégories de victimes les plus concernées sont :

- les éleveurs de bovins (45,0 %) dont les éleveurs de bovins laitiers (26,9 %), les éleveurs de bovins viande (14,8 %) et les éleveurs de bovins mixtes (3,3 %) ;
- les exploitants de cultures céréalières (8,9 %) ;
- les exploitants de cultures et d'élevages non spécialisés (8,5 %) ;
- les exploitants en viticulture (5,2 %) ;
- les exploitants de bois (4,8 %).

B. Les salariés du régime agricole

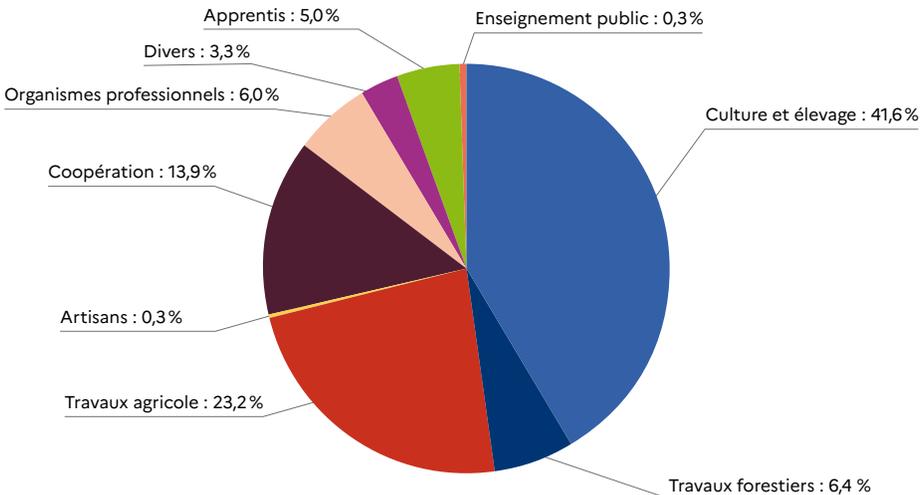
Un nombre et un taux de fréquence en hausse concernant les salariés du régime agricole, mais une baisse de la gravité

En 2019, le nombre d'accidents avec arrêt de travail atteint 38 516 AT, en hausse de 6,0 % par rapport à 2018, mais reste stable au cours de la période 2015-2019 avec une variation annuelle de -0,1 % par an.

Pour leur part, le nombre d'accidents graves (accident ayant entraîné une IPP de la victime, dont le taux a été attribué au cours de la période considérée) progresse de 3,8 % (4 178 en 2019). Entre 2015 et 2019, le nombre d'accidents a augmenté de 0,4 % en moyenne par an. Par ailleurs, 159 salariés sont décédés des suites d'un AT proprement dit sur la période 2017 à 2019.

Un peu moins de 42 % des accidents avec arrêt concernent des salariés travaillant dans le secteur « culture - élevage » et 23,2 % dans celui des « travaux agricoles » (cf. graphique ci-après), secteurs totalisant respectivement 38,6 % et 12,6 % des heures travaillées en 2019.

Répartition des AT proprement dit avec arrêt selon le secteur d'activité de la victime en 2019



Source : MSA.

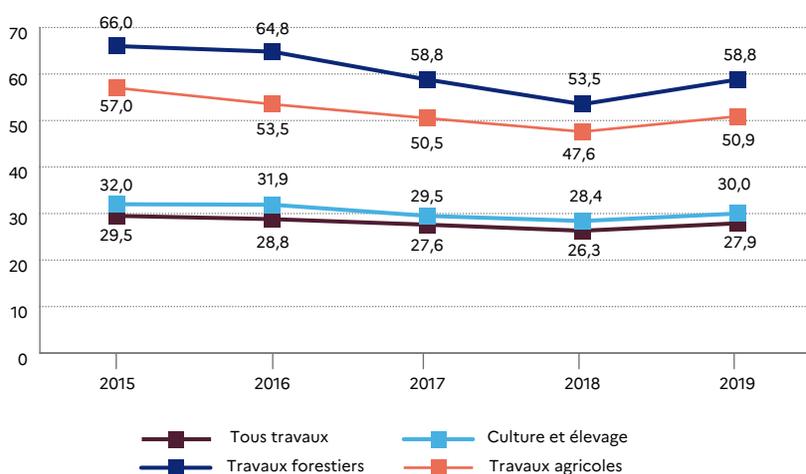
Le taux de fréquence, tous secteurs confondus, augmente avec 27,9 accidents avec arrêt par million d’heures travaillées en 2019, contre 26,3 en 2018 (cf. graphique ci-après).

Cette augmentation peut s’expliquer par une baisse d’activité parallèlement à une augmentation du nombre d’accidents. En effet, le nombre d’AT proprement dit a augmenté de 6,0 % tandis que le nombre d’heures a baissé de 0,13 %.

Des écarts importants subsistent pour le taux de fréquence, selon le secteur d’activité, avec :

- des taux significatifs pour les « travaux forestiers » (58,8) et les « travaux agricoles » (50,9) ;
- un taux plus faible pour les « organismes professionnels » avec 7,0 accidents par million d’heures travaillées.

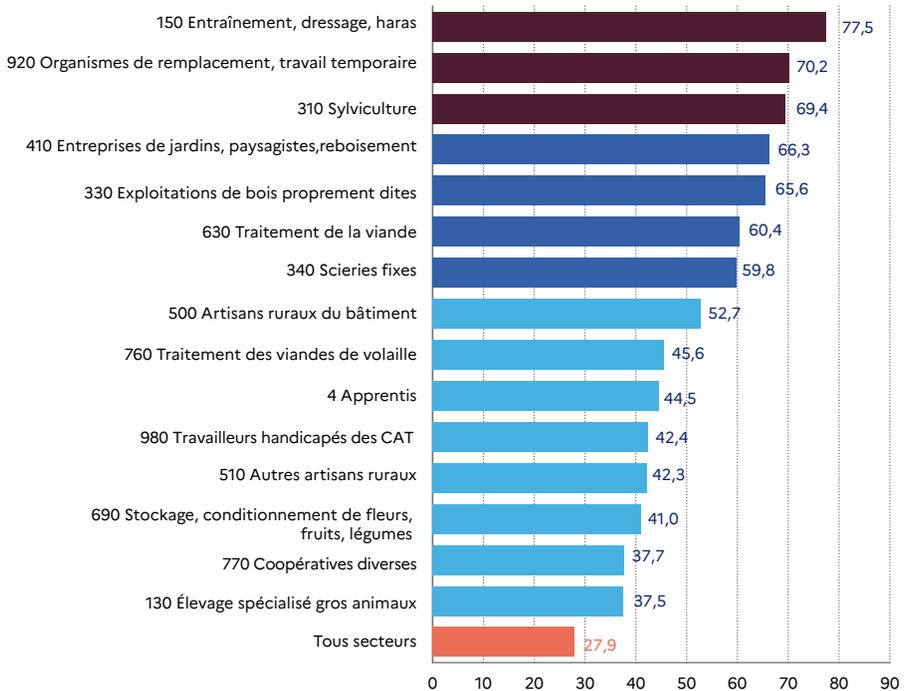
Taux de fréquence des AT proprement dit avec arrêt 2015-2019



Source : MSA.

Le taux de fréquence du secteur « entraînement, dressage, haras » est l’un des plus élevés avec 77,5 accidents par million d’heures travaillées (cf. graphique ci-après).

Taux de fréquence les plus élevés des AT proprement dits avec arrêt en 2019



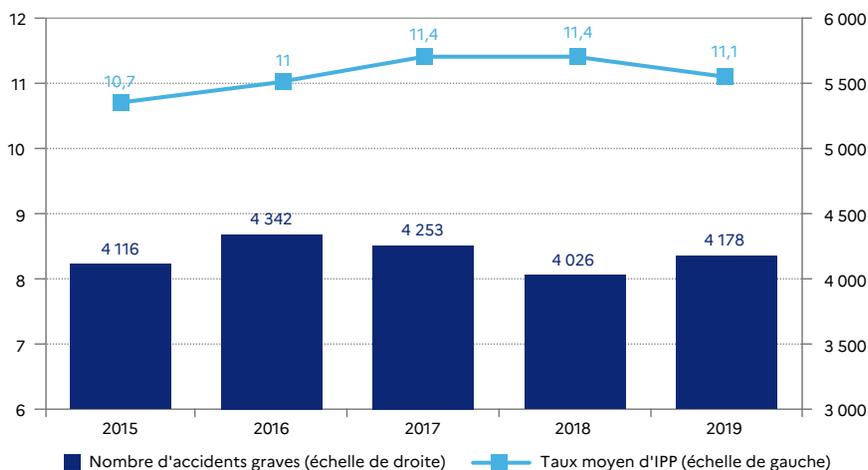
Source : MSA.

La gravité des accidents en baisse

Les trois indicateurs suivants permettent d'évaluer la gravité des accidents :

- La durée moyenne d'arrêt de travail, qui a diminué après une forte augmentation l'an dernier, pour atteindre 68,7 jours en 2019, soit une augmentation moyenne de 1,8 jour par an au cours de la période de 2015-2019.
- La proportion d'accidents graves, qui a diminué de 11,1 % en 2018 à 10,8 % en 2019.
- Le taux moyen d'IPP, qui est en baisse, passant de 11,4 % en 2018 à 11,1 % en 2019.

Taux moyen d'IPP et nombre d'AT proprement dit graves - 2015-2019



En ce qui concerne les accidents mortels, 159 salariés sont décédés à la suite d'un AT proprement dit au cours de la période 2017-2019. Les personnes accidentées sont pour la plupart des hommes (147), et sont généralement âgées de 50 à 59 ans (37,1 %).

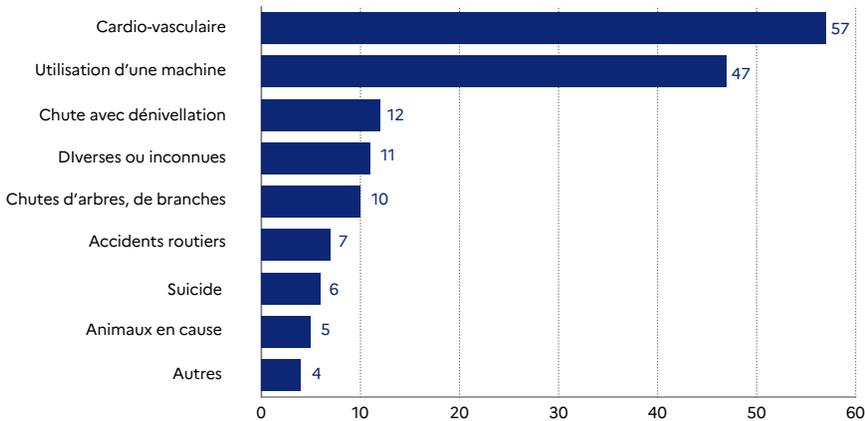
Le taux de fréquence des accidents mortels s'inscrit dans une tendance à la baisse, en dépit des fluctuations annuelles irrégulières, celui-ci variant de 0,03 à 0,05 accident mortel par million d'heures travaillées.

Les catégories de risques les plus représentatives sont :

- la viticulture (15,7 %) ;
- les cultures spécialisées (14,5 %) ;
- les cultures et élevages non spécialisés (13,8 %) (cf. graphique ci-après).

Les décès cardiovasculaires et ceux qui résultent de l'utilisation de machines demeurent les plus nombreux (cf. graphique ci-après).

Nombre d'accidents mortels du travail selon les circonstances du décès - 2017-2019



Source : MSA.

Les caractéristiques des victimes d'AT non mortels

En ce qui concerne les caractéristiques des victimes d'AT non mortels (cf. tableau ci-dessous) :

- Le taux de fréquence des accidents avec arrêt chez les femmes est près de deux fois moins élevé que chez les hommes (18,5 contre 33,4). Elles représentent 25 % des accidents avec arrêt alors qu'elles comptent pour 37 % du volume total annuel d'heures travaillées.
- Les salariés de moins de 30 ans présentent un taux de fréquence d'accident avec arrêt plus élevé que les autres (58,6 pour les moins de 20 ans et 35,9 pour les 20-29 ans).

Taux de fréquence des AT proprement dit avec arrêt en 2019

Taux de fréquence AT avec arrêt	Masculin	Féminin	Tous Sexes	Rapport H/F
< 20 ans	55,9	69,1	58,6	0,81
20 à 29 ans	40,5	26,4	35,9	1,53
30 à 39 ans	34,8	16,2	27,7	2,14
40 à 49 ans	29,6	14,5	23,4	2,04
50 à 59 ans	27,0	15,9	22,6	1,70
60 ans et plus	17,2	11,9	15,4	1,45
Tous âges	33,4	18,5	27,9	1,80
Taux de fréquence standardisé	32,7	19,2		

Source : MSA.

La nature des risques

L'analyse des risques confirme les évolutions des années précédentes :

- les AT surviennent principalement sur les lieux de « production animale ou végétale » (35,2 %) ou les lieux de « travaux publics et d'espaces verts » (19,3 %) ;
- les victimes sont principalement accidentées lors d'activités de « travail du sol, bois et autres végétaux » (30,5 %) et de « déplacements, manutention, transport » (26,9 %) ;
- les éléments matériels ayant causé les lésions les plus fréquentes sont les « éléments de bâtiments » (9,2 %), les « outils à main non motorisés » (9,4 %) et les « éléments végétaux non transformés » (9,4 %) ;
- les lésions les plus fréquentes sont des contusions ou des lésions superficielles (22,2 %), des plaies (17,3 %), des entorses ou foulures (13,7 %) et des douleurs d'effort ou lumbagos (12,8 %) ;
- elles surviennent surtout aux mains (22,3 %), aux membres inférieurs - hors pieds (20,9 %) et au tronc et rachis (19,9 %).

Les principales combinaisons de sièges et natures de lésions sont :

- Les lésions superficielles ou contusions et les entorses aux membres inférieurs ;
- Les plaies aux mains ;
- Les douleurs d'effort, lumbago au thorax et rachis.

Les AT avec arrêt et durée moyenne d'arrêt, en fonction des CTN

En ce qui concerne les différents secteurs d'activités agricoles, la CCMSA est assistée par cinq CTN :

- CTN 1 : exploitations agricoles et assimilées ;
- CTN 2 : travaux forestiers ;

- CTN 3 : entreprises d’approvisionnement, de commercialisation et de transformation des produits agricoles ;
- CTN 4 : entreprises paysagistes, de travaux agricoles et d’artisanat rural ;
- CTN 5 : organismes de services.

Les tableaux ci-après présentent les données relatives aux AT proprement dit, aux durées moyennes d’arrêt et à leur évolution.

Évolution des accidents avec arrêt par CTN - 2015-2019

CTN	Répartition des heures 2015 - 2019	Répartition des AT avec arrêt 2015 - 2019	Évolution des AT avec arrêt 2015 - 2019	Contribution à l'évolution des AT avec arrêt 2015 - 2019	Évolution annuelle moyenne des AT avec arrêt 2015 - 2019
CTN 1	41,8 %	46,9 %	0,0 %	-2,2 %	0,0 %
CTN 2	3,3 %	7,4 %	-10,4 %	-316,5 %	-2,7 %
CTN 3	16,4 %	14,9 %	-0,8 %	-46,2 %	-0,2 %
CTN 4	13,0 %	24,6 %	3,0 %	289,0 %	0,7 %
CTN 5	25,4 %	6,3 %	7,5 %	175,8 %	1,8 %
Total CTN	100 %	100 %	0,3 %	100 %	0,1 %

Source : MSA.

Le CTN 1 concentre la plus grande part des heures et des accidents, aussi bien que les jours d’arrêt.

La sinistralité augmente légèrement entre 2015 et 2019, 0,3 % sur l’ensemble des CTN, et présente des disparités telles les différences d’évolutions entre les CTN 2 et 5.

Évolution du nombre total de jours d’arrêt par CTN - 2015-2019

CTN	Répartition des heures 2015 - 2019	Répartition du nombre total de jours d’arrêt 2015 - 2019	Évolution du nombre total de jours d’arrêt 2015 - 2019	Contribution à l'évolution du nombre total de jours d’arrêt 2015 - 2019	Évolution annuelle moyenne du nombre total de jours d’arrêt 2015 - 2019
CTN 1	41,8 %	50,0 %	7,8 %	-42,8 %	1,9 %
CTN 2	3,3 %	7,3 %	-0,4 %	-0,3 %	-0,1 %
CTN 3	16,4 %	15,1 %	-12,7 %	20,9 %	3,0 %
CTN 4	13,0 %	19,6 %	5,6 %	12,4 %	1,4 %
CTN 5	25,4 %	8,0 %	30,5 %	24,2 %	6,9 %
Total CTN	100 %	100 %	9,1 %	100 %	2,2 %

Source : MSA.

Le CTN 2 est le seul dont le nombre de jours d'arrêt a diminué au cours de la période.

Le CTN 5, bien qu'il ne représente que 8 % du total de jours d'arrêt, connaît une progression de 30,5 % au cours de la période 2015-2019.

Durée moyenne d'arrêt en jours par CTN - 2015-2019

Durée moyenne d'arrêt				
CTN	Durée moyenne d'arrêt en jours 2015 - 2019	Évolution du nombre de jours d'arrêt 2015 - 2019	Évolution du nombre de jours d'arrêt 2018 - 2019	Évolution annuelle moyenne 2014 - 2018
CTN 1	73,6	5,5	-0,8	1,9 %
CTN 2	68,6	7,0	-4,2	2,7 %
CTN 3	69,9	8,9	1,5	3,2 %
CTN 4	55,0	1,4	-1,6	0,6 %
CTN 5	88,1	17,0	-0,5	5,0 %
Total CTN	69,0	5,8	-1,0	2,1 %

Source : MSA.

La durée moyenne d'arrêt des CTN est de 69 jours au cours de la période 2015-2019, avec de fortes disparités en fonction des CTN.

Le CTN 5 présente la durée moyenne d'arrêt la plus longue et connaît la plus forte augmentation, même si elle a légèrement diminué entre 2018 et 2019.

Focus sur les AT des moins de 60 ans et des plus de 60 ans

Les tableaux ci-dessous permettent de comparer les victimes d'accidents de moins de 60 ans et de 60 ans et plus sur les principaux indicateurs d'AT, pour tenter de mesurer les écarts de gravité.

Ces données ne concernent pas les départements de la Moselle, du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, et dépendent des Caisses d'assurance accidents agricoles (CAAA).

Sur la période 2016-2019, les personnes âgées de 60 ans et plus ont totalisé 4,5 % des heures travaillées en 2019, pour 2,8 % des accidents avec arrêt et 5,7 % des AT graves.

Un quart des accidents avec arrêt, soit 24,5 %, débouchent sur une attribution d'IPP avec un taux moyen plus élevé.

La durée moyenne d'arrêt est d'environ 40 jours supérieure à celle constatée parmi les moins de 60 ans.

Indicateurs AT moins de 60 ans et 60 ans et plus (2016-2019)

	Répartition des heures	Répartition des AT avec arrêt	Répartition des AT graves	% d'AT graves	Durée moyenne d'arrêt	Taux d'IPP moyen
moins de 60 ans	95,5 %	97,2 %	94,3 %	11,5 %	65,2	11,2
60 ans et plus	4,5 %	2,8 %	5,7 %	24,5 %	107,5	12,2
Tous âges	100 %	100 %	100 %	11,8 %	70,8	11,3

Source : MSA.

Les personnes âgées de 60 ans et plus ont un taux de fréquence d'accidents avec arrêt près de deux fois inférieur à celui des moins de 60 ans. Cependant, ils ont un taux de fréquence d'AT graves plus élevés que celui de l'ensemble des salariés et que celui des plus jeunes.

Il semble donc que cette population, considérée comme plus expérimentée, se caractérise par moins d'accidents comparativement aux autres populations, mais lorsque ceux-ci surviennent, ils sont souvent plus graves et nécessitent plus de temps d'arrêt avant la reprise du travail.

Indicateurs AT moins de 60 ans et 60 ans et plus (évolution 2016-2019)

Durée moyenne d'arrêt				
	2016	2017	2018	2019
moins de 60 ans	63,7	77,5	70,1	68,9
60 ans et plus	104,4	115,5	107,6	103,7
Toutes tranches d'âge	64,7	78,5	71,1	69,9

Taux de fréquence des AT avec arrêt				
	2016	2017	2018	2019
moins de 60 ans	29,3	24,1	26,8	28,5
60 ans et plus	15,4	12,9	14,1	15,2
Toutes tranches d'âge	28,7	23,5	26,2	27,8

Taux de fréquence des AT graves				
	2016	2017	2018	2019
moins de 60 ans	3,3	3,1	2,9	3,1
60 ans et plus	4,0	3,3	3,6	3,3
Toutes tranches d'âge	3,4	3,1	3,0	3,1

Source : MSA.

2. LES ACCIDENTS DE TRAJET DOMICILE-TRAVAIL

2.1. LE RÉGIME GÉNÉRAL

A. Le nombre d'accidents de trajet en baisse en 2020

L'année 2020, avec son contexte particulier, inverse la tendance à la hausse du nombre d'accidents de trajet observée sur les 5 dernières années ; et après une année 2019 enregistrant le niveau le plus élevé d'accidents de trajet (avec 98 899 accidents de trajet enregistrés (+0,9 %), l'année 2020 atteint, avec 79 428 accidents de trajet, le niveau le plus bas jamais constaté sur ces 20 dernières années (exception faite de l'année 2004). Cette diminution concerne en particulier les accidents de trajet survenus sur la période allant de mars à juin 2020 et, dans une moindre mesure, sur la fin de l'année (à partir du mois d'octobre), correspondant aux deux confinements mis en place en 2020.

En effet, en 2020, la crise sanitaire de la Covid-19 avec confinements, télétravail massif, voire chômage partiel dans certains secteurs, fait chuter subitement les déplacements domicile-travail, et les accidents de trajet qui en découlent.

En ce qui concerne les décès liés aux déplacements domicile-travail, 221 sont enregistrés en 2020 (soit 62 décès de moins qu'en 2019), baisse qui vient prolonger la tendance sur le long terme.

La hausse du nombre de journées d'incapacité temporaire réamorcée en 2015 s'inverse en 2020, sans que le niveau de baisse soit très élevé (-1,5 %). Sont alors indemnisés en 2020, un peu plus de 7 millions de jours d'arrêt pour accident de trajet.

Après 2 années consécutives quasi stables (2017-2018), et une reprise à la hausse (+3,6 %) en 2019, **le nombre de nouvelles incapacités permanentes (IP)** chute brutalement en 2020 pour atteindre 4 942 nouvelles IP en 2020 (-23,1 %).

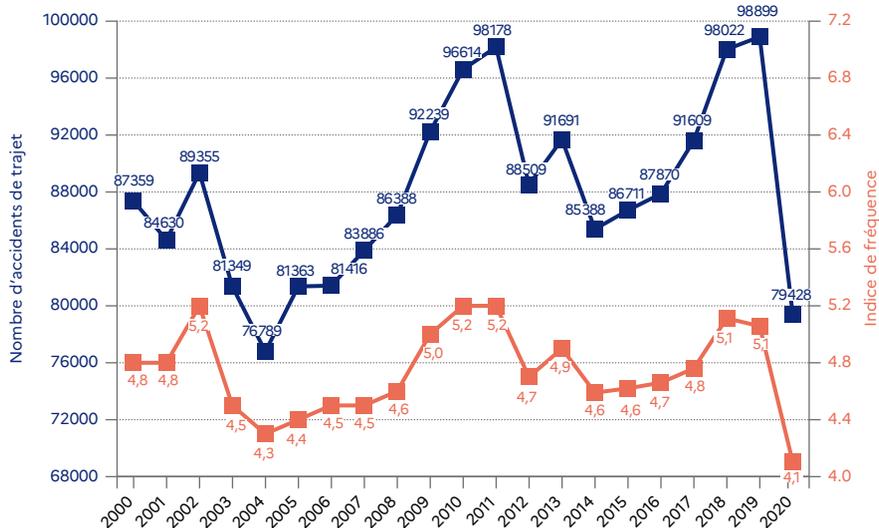
L'indice de fréquence 2020 n'est pas utilisable (donc non calculé) puisque, du fait du recours au chômage partiel durant la période de la Covid-19, les effectifs et les heures travaillées de l'année 2020, qui intègrent le chômage partiel, ne traduisent pas l'exposition au risque.

Dénombrement des accidents de trajet pour les années 2016 à 2020 (en italique, le taux d'évolution annuelle)

	2016	2017	2018	2019	2020
Accidents de trajet en 1 ^{er} règlement	87 870	91 609	98 022	98 899	79 428
	1,3 %	4,3 %	7,0 %	0,9 %	-19,7 %
<i>dont trajets avec 4 jours d'arrêt ou plus sur l'année</i>	75 391	78 302	83 506	84 466	68 817
	1,1 %	3,9 %	6,6 %	1,1 %	-18,5 %
Nouvelles IP	6 213	6 220	6 200	6 426	4 942
	-10,0 %	0,1 %	-0,3 %	3,6 %	-23,1 %
Décès	249	261	280	283	221
	-9,1 %	4,8 %	7,3 %	1,1 %	-21,9 %
Journées d'incapacité temporaire	6 056 140	6 375 015	6 772 568	7 121 022	7 010 875
	1,7 %	5,3 %	6,2 %	5,1 %	-1,5 %

Données nationales AT-MP issues des bases annuelles SNTRP sur les 9 CTN, y compris sections au taux FSNA et au taux bureau ; non compris : autres catégories professionnelles particulières. Périmètre actuel des CTN.
Source : *Rapport de gestion de la Cnam - 2020*.

Évolution du nombre d'accidents de trajet en 1^{er} règlement et de leur fréquence pour 1 000 salariés sur la période 2000-2020



Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SNTRP sur les 9 CTN, y compris sections au taux FSNA et au taux bureau ; non compris : autres catégories professionnelles particulières. Périmètre actuel des CTN. N.B. : Les indicateurs 2017 et 2018 sont calculés à partir des effectifs issus des déclarations sociales, Dads ou DSN, la DSN se substituant progressivement à la Dads, avec les règles de gestion qui leur sont associées. Du point de vue des séries statistiques, c'est une période transitoire qui justifie que les points annuels soient représentés isolément, ou que certaines évolutions ne soient pas calculées. À partir de 2019, seul le secteur public utilise encore de façon significative les Dads.

L'indice de fréquence 2020 n'est pas utilisable (donc non représenté) puisque, du fait du recours au chômage partiel durant la période de la Covid-19, les effectifs et les heures travaillées de l'année 2020 ne traduisent pas l'exposition au risque.

Source : *Rapport de gestion de la Cnam - 2020*.

B. La perte de contrôle du moyen de transport et les chutes sont les deux principales causes des accidents de trajet

En 2020, parmi les principaux événements ayant conduit à l'accident, il y a la perte de contrôle d'un moyen de transport dans près de 60 % des cas, et une chute ou un faux pas dans 27 % des cas.

Malgré des déplacements moins fréquents en 2020, en lien avec les restrictions mises en place pour contenir la pandémie de la Covid-19, la répartition des grands groupes de circonstances ayant conduit aux accidents de trajet indemnisés est peu affectée (excepté les chutes de plain-pied et de hauteur qui comprennent les chutes dans les escaliers un peu moins représentées en 2020).

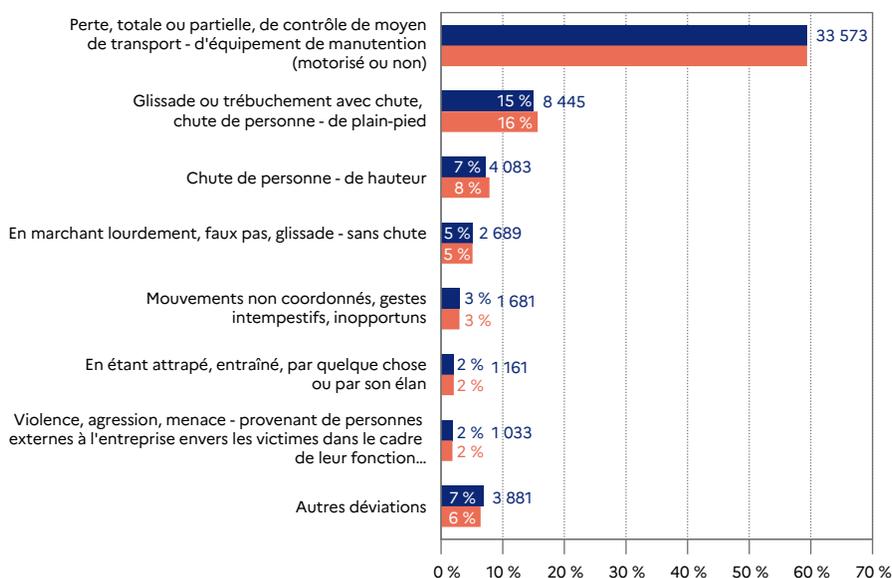
Répartition des accidents de trajet selon la déviation - année 2020 - sinistres survenus depuis 2013

Répartition des accidents de trajet selon la déviation - année 2020, sinistres survenus depuis 2013	Trajet en 1 ^{er} règlement avec 4 jours d'arrêt ou plus sur l'année		Nouvelles IP		Décès		Journées d'IT	
	Nombre	% (*)	Nombre	% (*)	Nombre	% (*)	Nombre	% (*)
Déviation des accidents de trajet								
Perte, totale ou partielle, de contrôle de moyen de transport - d'équipement de manutention (motorisé ou non)	33 573	59 %	2 227	63 %	123	72 %	3 063 064	58 %
Glissade ou trébuchement avec chute, chute de personne - de plain-pied	8 445	15 %	548	16 %	2	1 %	856 642	16 %
Chute de personne - de hauteur	4 083	7 %	209	6 %	2	1 %	401 429	8 %
En marchant lourdement, faux pas, glissade - sans chute	2 689	5 %	94	3 %			213 379	4 %
Mouvements non coordonnés, gestes intempestifs, inopportuns	1 681	3 %	75	2 %			123 532	2 %
En étant attrapé, entraîné, par quelque chose ou par son élan	1 161	2 %	106	3 %	5	3 %	117 419	2 %
Violence, agression, menace - provenant de personnes externes à l'entreprise envers les victimes dans le cadre de leur fonction (attaque de banque, chauffeurs de bus, etc.)	1 033	2 %	54	2 %	4	2 %	108 086	2 %
Autres déviations	3 881	7 %	207	6 %	36	21 %	359 784	7 %
Sous total avec information (1)	56 546	100 %	3 520	100 %	172	100 %	5 243 335	100 %
Accidents codés « sans information » (2)	2 824	4 %	200	4 %	45	20 %	280 012	4 %
Accidents non codés (3)	9 447	14 %	1 222	25 %	4	2 %	1 487 528	21 %
Total 2020 (1+2+3)	68 817	100 %	4 942	100 %	221	100 %	7 010 875	100 %

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SNTRP sur les 9 CTN, y compris sections au taux FSNA et au taux bureau ; non compris : autres catégories professionnelles particulières. Périmètre actuel des CTN. (*) pour les sinistres codés « sans information » et les sinistres non codés, le pourcentage colonne est calculé sur la totalité des sinistres 2020, contrairement aux pourcentages par déviation qui sont effectués uniquement sur les sinistres pour lesquels la déviation est connue.

Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

Représentation graphique selon la déviation, des accidents de trajet en 1^{er} règlement avec au moins 4 jours d'arrêt (année 2020, sinistres survenus depuis 2013 – et rappel des données de l'année 2019)



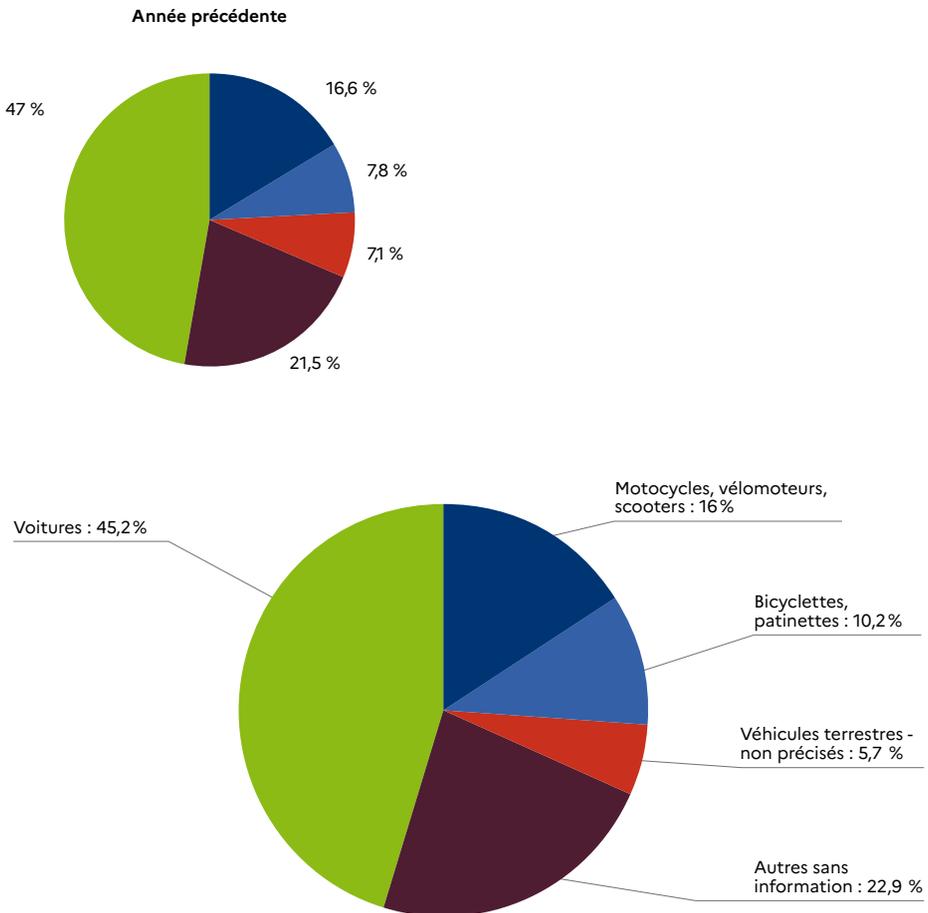
Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

Les agents matériels de la déviation les plus fréquemment rencontrés au sein des accidents de trajet, avec perte, totale ou partielle, de contrôle de moyen de transport (déviation en cause dans 59 % des accidents de trajet) sont en 2020 :

- **les voitures**, que l'on rencontre dans 45 % des cas (47 % l'année précédente) des accidents de trajet avec perte de contrôle de moyen de transport (soit dans au moins 26,8 % de tous les accidents de trajet en 2020) ;
- **les motocycles, vélomoteurs et scooters** qui interviennent dans 16,0 % des cas (16,6 % en 2019) des pertes de contrôle de moyen de transport (autrement dit que l'on rencontre dans au moins 9,5 % de l'ensemble des accidents de trajet en 2020) ;
- **et les bicyclettes et patinettes** présentes dans 10,2 % des cas (cette proportion en hausse n'était que de 7,8 % en 2019 et de 6,5 % en 2018). L'augmentation de la proportion de bicyclettes et patinettes en tant que cause des accidents de trajet en 2020 s'explique par la très forte participation de la région Île-de-France dans cette hausse et, dans une moindre mesure, de la région Nord-Picardie : par rapport à 2019, 438 accidents supplémentaires ont été enregistrés en 2020 en Île-de-France et 103 en Nord-Picardie, les autres régions accusant parfois une hausse modérée et souvent une baisse.

Certes, les confinements de mars à mai 2020 et de novembre-décembre 2020 ont fortement fait baisser le nombre d'accidents de trajet avec « bicyclettes, patinettes » dans tous les territoires, mais *a contrario*, hors de ces périodes, en Île-de-France les accidents de « bicyclettes, patinettes » sont survenus avec une fréquence bien plus élevée que les années précédentes, plus particulièrement en septembre 2020, mais aussi, et sans commune mesure, en décembre 2019 et janvier 2020 (plus de 3,5 à 4,5 fois plus d'accidents que l'année précédente).

Répartition des accidents de trajet dont la déviation est la perte de contrôle d'un moyen de transport (événement ayant conduit à 59 % des accidents de trajet), selon l'agent matériel de la déviation - année 2020 et rappel 2019



Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

La prévention du risque routier professionnel

Le risque routier professionnel constitue un risque professionnel majeur : chaque année, les accidents routiers professionnels (qu'ils soient de trajet, c'est-à-dire entre le lieu de travail et le domicile, ou de mission, c'est-à-dire dans le cadre d'un déplacement nécessaire à l'activité) sont la première cause de mortalité au travail.

La direction générale du travail (DGT), en collaboration avec la Délégation à la sécurité routière (DSR) et la Cnam, a classé le risque routier professionnel parmi les risques prioritaires du troisième Plan santé au travail (PST3) et a défini une stratégie d'action pour la période 2016-2020.

Celle-ci vise, d'une part, à approfondir la connaissance et le suivi de ce risque et, d'autre part, à sensibiliser les chefs d'entreprise à son évaluation et à sa prise en compte dans le document unique d'évaluation des risques (en particulier grâce à la mobilisation des branches professionnelles particulièrement exposées).

Cette stratégie a été confortée par les annonces du Premier ministre lors du Comité interministériel de la sécurité routière (CISR) du 9 janvier 2018, qui a inscrit la prévention du risque routier professionnel comme l'une des priorités de la politique de sécurité routière à décliner pour la période 2018-2022.

Parmi les orientations annoncées, le Gouvernement s'est engagé à produire régulièrement des indicateurs de suivi du risque et à impliquer davantage les partenaires sociaux dans la prévention et la sensibilisation de ce risque, et, plus particulièrement, à mobiliser les branches professionnelles qui font l'objet d'une forte accidentalité routière.

En 2020, la DGT, en collaboration avec ses partenaires, a poursuivi la mise en œuvre de plusieurs mesures du CISR⁽¹⁾:

- approfondir la connaissance et le suivi du risque routier afin de mieux orienter la politique de prévention (mesure 7.1. du CISR) ;
- coordonner les actions menées par les différents acteurs de prévention (7.2.) ;
- sensibiliser et mobiliser les acteurs du monde du travail sur la prévention du risque routier (7.3.) ;
- et accompagner et contrôler les entreprises sur le terrain (7.4.).

Ces actions rejoignent celles inscrites dans le Plan santé travail 3 (PST3), qui ont vocation à être poursuivies, approfondies et reconduites dans le cadre du PST4 (2021-2025).

1) « Sauvons plus de vies sur nos routes », CISR, mardi 9 janvier 2018 : https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2018/01/dossier_depresse_-_comite_interministeriel_de_la_securite_routiere_-_mardi_9_janvier_2018.pdf

Approfondir la connaissance et le suivi du risque routier afin de mieux orienter la politique de prévention

Les travaux réalisés ont permis l'exploitation des données de sinistralité de la Cnam afin de produire des indicateurs de surveillance du risque et de cibler les secteurs d'activité à mobiliser en priorité.

Ces indicateurs, en cours de finalisation, contribueront à convaincre les branches professionnelles concernées de la nécessité de mener des actions de prévention et de sensibiliser les employeurs des entreprises adhérentes de la branche concernée. Le développement de cette nouvelle méthode pour calculer les indicateurs a, en outre, permis à la Cnam de réaliser un focus sur le risque routier professionnel dans son rapport de gestion.

Les algorithmes ont été mis à la disposition des Carsat, afin qu'elles puissent développer des statistiques locales et aboutir à un diagnostic territorial du risque routier.

Par ailleurs, les différents partenaires ont produit un tableau de bord rassemblant les indicateurs sur le risque routier professionnel issu de l'exploitation des données d'indemnisation des accidents du travail et des accidents de trajet des deux principaux régimes de Sécurité sociale, le régime général et le régime des salariés affiliés à la MSA, ainsi que des données sur les accidents corporels de la circulation routière, directement recueillies sur les lieux de l'accident par les forces de l'ordre, centralisées par l'Observatoire national interministériel de sécurité routière (ONISR).

Ce travail a permis l'élaboration d'un support de communication intitulé « **L'essentiel du risque routier professionnel** », présentant les principaux chiffres (ainsi, en 2018, 39 % des accidents corporels de la route étaient liés à l'activité professionnelle, ces accidents ayant engendré 4,3 millions de journées d'arrêt de travail) et leviers de prévention (organiser les déplacements, bien choisir et entretenir les véhicules, organiser les communications et former tous les acteurs de l'entreprise) et dont la première publication date de février 2020 et la seconde de mai 2021⁽²⁾. Ces documents ont vocation à être publiés chaque année et seront enrichis d'informations par secteurs d'activité.

Coordonner les actions menées par les différents acteurs de prévention

Une instruction commune, signée le 17 décembre 2018 et publiée au *Bulletin officiel du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion de janvier 2019*⁽³⁾, définit le cadre de la mise en œuvre des orientations relatives au risque routier professionnel annoncées par le Gouvernement lors du CISR du 9 janvier 2018 et cible les secteurs d'activité à mobiliser en priorité sur la base d'indicateurs produits par Santé publique France :

- des secteurs particulièrement exposés qui se sont déjà investis sur la thématique par le passé : le transport routier de marchandises et de voyageurs, le BTP, l'activité de poste dans le cadre d'une obligation de service universel et le secteur du travail temporaire ;

2) <https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/ressources-utiles/article/risque-routier-professionnel-des-chiffres-cles-pour-sensibiliser-a-la-premiere>

3) https://travail-emploi.gouv.fr/publications/picts/bo/2019/20190001/tre_20190001_0000_0004.pdf

- des secteurs tout autant exposés, mais qui se sont moins investis sur la thématique : l'aide et soin à domicile, la restauration rapide et la propreté (activités de nettoyage classique et spécialisé).

Focus sur les expérimentations menées par le réseau Assurance Maladie - Risques professionnels

Dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion 2018-2022 de la branche AT/MP, le réseau Assurance maladie - Risques professionnels mène des expérimentations en région sur des secteurs d'activité particulièrement exposés au risque routier **en mission**.

Sept caisses se sont positionnées sur ce risque et ont lancé, en fin d'année 2018, leurs expérimentations qui vont s'étendre jusqu'en 2022. Celles-ci, au nombre de neuf, sont centrées sur les secteurs d'activité suivants :

- le transport routier de marchandises pour les Carsat de la Bourgogne-Franche-Comté et de Nord-Picardie ;
- la propreté pour la CGSS de la Guyane ;
- la restauration rapide pour les Carsat du Languedoc-Roussillon et du Sud-Est ;
- la messagerie et le fret express pour la CGSS de la Martinique et la Carsat du Nord-Est ;
- l'aide et le soin à domicile pour les Carsat de Nord-Picardie et du Sud-Est.

Dans le cadre de cette démarche, la Carsat Bourgogne-Franche-Comté, par exemple, a ciblé et entendu des représentants d'organisations professionnelles, d'organismes de formation et des entreprises par le biais d'une étude marketing dont les résultats ont fait apparaître la nécessité d'établir un socle minimum de prévention du risque routier dans le domaine du transport routier de marchandises.

Ce socle a été élaboré avec les partenaires associés à cette expérimentation et a permis de développer quatre mesures de prévention prioritaires : évaluer le risque routier et définir un plan d'action associé, élaborer des protocoles de communication, former les acteurs à la prévention du risque routier et sensibiliser les salariés aux risques liés aux pratiques addictives et aux règles à suivre en matière d'hygiène de vie. En parallèle, une boîte à outils spécifiques a été mise à disposition des entreprises de transport pour les accompagner dans la mise en œuvre du socle en fin d'année 2020.

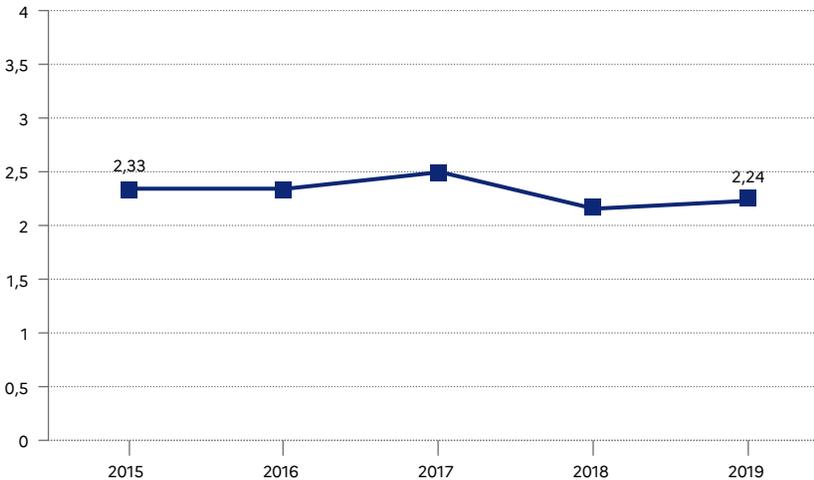
2.2. LE RÉGIME AGRICOLE

Les accidents de trajet en légère hausse

Le nombre annuel d'accidents de trajet avec arrêt de travail s'élève à 2 792 en 2019 contre 2 744 en 2018, soit une hausse de +1,7 %.

L'indice de fréquence est en hausse en 2019 : 2,24 accidents pour 1 000 salariés contre 2,17 en 2018, mais avec une croissance moyenne de 0,4 % sur la période 2015-2019.

Évolution de l'indice de fréquence des accidents de trajet avec arrêt de 2015-2019



Source : MSA.

Les accidents avec arrêt concernent principalement les « véhicules et équipements de transport », dont principalement les automobiles (48,3 %) et les 2 roues (24,8 %).

Les moins de 25 ans sont les plus touchés par les accidents avec arrêt impliquant des deux roues.

Les apprentis représentent 10,7 % des victimes d'accidents de trajet avec arrêt.

En moyenne, 19 accidents de trajet mortels par an ont été recensés entre 2015 et 2019.

3. LES MALADIES PROFESSIONNELLES

3.1. LE RÉGIME GÉNÉRAL

A. Diminution du nombre de maladies professionnelles en lien avec la pandémie

Après 2 années de baisse, et une augmentation en 2018 et 2019, le nombre de maladies professionnelles (MP)⁽⁴⁾ diminue à nouveau, mais dans le même ordre de grandeur que ce qui est constaté pour les AT et les accidents de trajet, à savoir 18,8 % entre 2019 et 2020 ; il en est de même pour le nombre de victimes qui diminue de 18,2 %.

Le nombre de « nouvelles IP » (incapacités permanentes) diminue de 19,2 % entre 2019 et 2020. Il en est de même pour le nombre de nouvelles victimes ayant une IP. Le nombre de journées d'incapacité temporaire (IT) se réduit de 1,1 %.

Enfin, on dénombre 13 % de décès en moins entre 2019 et 2020 (214 contre 246).

Dénombrement des MP en 1er règlement pour les années 2016 à 2020 (en italique, taux d'évolution annuelle)

	2016	2017	2018	2019	2020
MP en 1er règlement	47 997	47 738	48 674	49 505	40 219
	-4,3 %	-0,5 %	2,0 %	1,7 %	-18,8 %
Nombre de victimes en 1 ^{er} règlement	44 220	43 938	44 708	45 393	37 148
	-3,9 %	-0,6 %	1,8 %	1,5 %	-18,2 %
Nouvelles IP	24 072	24 008	23 964	24 671	19 933
	-4,1 %	-0,3 %	-0,2 %	3,0 %	-19,2 %
Nombre de victimes ayant une IP	21 451	21 403	21 349	21 936	17 711
	-4,2 %	-0,2 %	-0,3 %	2,7 %	-19,3 %
Décès	382	336	295	246	214
	0,3 %	-12,0 %	-12,2 %	-16,6 %	-13,0 %
Journées d'IT	10 747 569	11 019 653	11 670 079	12 721 469	12 587 107
	0,5 %	2,5 %	5,9 %	9,0 %	-1,1 %

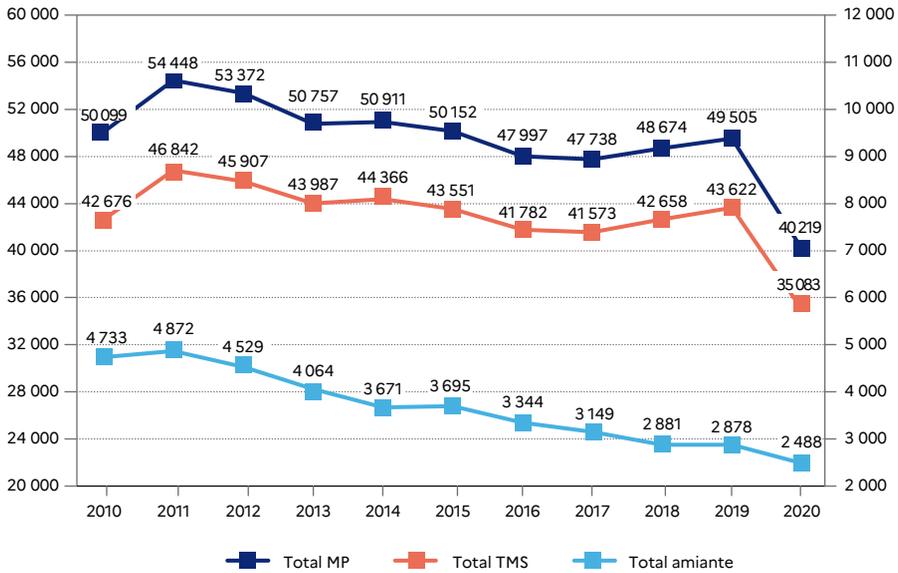
Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SNTRP sur les 9 CTN, sections au taux FSNA/bureaux, compte spécial (hors catégories professionnelles particulières).

Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

4) On entend par « nouvelles MP » (maladies professionnelles) celles ayant donné lieu à un premier règlement de prestations en espèces (indemnités pour arrêt de travail, indemnités en capital ou rente) au cours de l'année civile considérée. À la différence du nombre de MP, le dénombrement des victimes ne comptabilise qu'une seule fois les personnes reconnues atteintes de deux MP ou plus, au titre du même tableau de MP, au cours de l'année.

En 2020, les troubles musculo-squelettiques (TMS) représentent un peu plus de 87 % des MP et les maladies d'origine professionnelle liées à l'amiante en représentent un peu moins de 6 %.

Évolution du nombre de maladies professionnelles sur la période 2010-2020



Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SNTRP sur les 9 CTN, sections au taux FSNA/bureaux, compte spécial (hors catégories professionnelles particulières).
Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

En 2020, sur 97 325 déclarations recensées, 54 045 déclarations de MP ont été reconnues par les Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), soit un taux de décision favorable de l'ordre de 65,4 %, en légère augmentation par rapport à 2019 (61,4 %).

Volumétrie 2020 pour le processus de reconnaissance des MP

Risque	2020 Nombre de déclarations	2020 Nombre de reconnaisances	2020 Nombre de rejets et classements	2020 Indicateur de reconnaissance	2020 Taux de décisions favorables	Rappel 2019 Nombre de reconnaisances	Rappel 2019 Taux décisions favorables
MP	97 325	54 045	36 298	59,8 %	65,4 %	68 963	61,4 %

Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

Les statistiques annuelles relatives aux MP doivent être analysées avec précaution, car la décision de reconnaissance peut intervenir lors des années suivant celle de la déclaration, si bien que :

- Le nombre de déclarations de l'année n'est pas égal à la somme des nombres de reconnaissances et de rejets (y compris les dossiers classés faute de réception du certificat médical initial).
- L'indicateur de reconnaissance est construit comme la part de décisions favorables dans l'ensemble des décisions prises au cours de l'année, quelles que soient les années de déclaration des dossiers. Ce pourcentage s'approche de la part d'acceptation des dossiers, mais ne lui est pas strictement égal.
- Le taux de reconnaissance (nombre de reconnaissances ramené au « stock » de dossiers complets ou non) et le taux de décisions favorables (sur les seuls dossiers complets) sont proches en raison du processus de déclaration d'une MP.

B. Le système des tableaux de MP : une grande majorité de TMS

La très grande majorité des maladies reconnues comme professionnelles le sont à travers le système des tableaux de MP. Il s'agit de tableaux de critères approuvés par décret comportant des rubriques relatives à la pathologie, aux travaux exposant au risque et à la durée d'exposition.

La reconnaissance de MP est automatique dès lors que l'ensemble des critères prévus par le tableau sont remplis (article L. 461-1 alinéa 2 du code de la sécurité sociale). La CPAM émet la décision de reconnaissance dans un délai d'instruction normal de 4 mois. Dans le cas où la CPAM manque d'éléments indispensables à la prise de décision, elle peut demander un délai d'instruction de 4 mois supplémentaires. Si aucune décision explicite n'est intervenue au terme des délais, la MP est considérée comme reconnue (reconnaissance implicite).

Parmi les différents types de MP, les TMS, qui recouvrent plus globalement les affections périarticulaires (cf. tableau n° 57), les affections dues aux vibrations (cf. tableau n° 69), les lésions chroniques du ménisque (cf. tableau n° 79) et les lombalgies (cf. tableaux n° 97 et 98), ont concerné 35 083 MP en 2020, soit 87 % de l'ensemble des MP en 1^{er} règlement.

Pour rappel, en 2019, plus de 92 % des TMS en 1^{er} règlement concernaient le tableau n° 57. À noter également que les femmes sont davantage concernées par les TMS d'origine professionnelle (55 % contre 45 % pour les hommes en 2019).

Dénombrement des MP en 1er règlement pour les principaux tableaux de MP (en italique, la part représentative dans la colonne)

	N ° tableau et intitulé	2016	2017	2018	2019	2020
057	57 / Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail	37 999	37 821	38 913	39 975	32 253
		-3,6 %	-0,5 %	2,9 %	2,7 %	-19,3 %
098	98 / Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes	2 691	2 707	2 648	2 536	1 938
		-7,6 %	0,6 %	-2,2 %	-4,2 %	-23,6 %
079	79 / Lésions chroniques du ménisque	483	514	558	629	513
		-13,0 %	6,4 %	8,6 %	12,7 %	-18,4 %
097	97 / Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises par le corps entier	482	434	421	383	329
		-3,8 %	-10,0 %	-3,0 %	-9,0 %	-14,1 %
069	69 / Affections provoquées par les vibrations et chocs transmis par certaines machines-outils, outils et objets et par les chocs itératifs du talon de la main sur des éléments fixes	127	97	118	99	50
		-13,0 %	-23,6 %	21,6 %	-16,1 %	-49,5 %
Total TMS		41 782	41 573	42 658	43 622	35 083
		-4,1 %	-0,5 %	2,6 %	2,3 %	-19,6 %

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SNTRP sur les 9 CTN, sections au taux FSNA/bureaux, compte spécial (hors catégories professionnelles particulières).

Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

Avec 2 488 MP en 2020, les affections liées à l'amiante, qui représentent un peu moins de 6 % des MP, constituent la deuxième cause de MP. Le nombre de MP liées à l'amiante, diminue en 2020, avec 390 cas en moins (soit -14 %). Cette évolution est liée à une diminution du nombre de cas sur tous les types de syndromes couverts par les tableaux « amiante », à savoir 254 cas en moins entre 2019 et 2020 pour le tableau 30, et 106 cas en moins pour le tableau 30 bis.

Dénombrement des MP de 2016 à 2020, par grandes familles (en italique, le taux d'évolution annuelle)

	2016	2017	2018	2019	2020
TMS	41 782	41 573	42 658	43 622	35 083
	-4,1 %	-0,5 %	2,6 %	2,3 %	-19,6 %
Amiante	3 344	3 149	2 881	2 878	2 488
	-9,5 %	-5,8 %	-8,5 %	-0,1 %	-13,6 %
Autres tableaux de MP très représentées (surdités, allergies, asthmes, eczémas, etc.)	1 455	1 290	1 253	1 204	904
	-9,8 %	-11,3 %	-2,9 %	-3,9 %	-24,9 %
Cancers « tableau » hors amiante	369	414	372	293	219
	10,1 %	12,2 %	-10,1 %	-21,2 %	-25,3 %
Insuffisance respiratoire aiguë par infection au Sars-Cov-2	21				
	NC	NC	NC	NC	NC
Autres tableaux de MP	334	328	294	295	213
	-10,5 %	-1,8 %	-10,4 %	0,3 %	-27,8 %
Hors tableau dont cancers	713	984	1 216	1 213	1 291
	21,9 %	38,0 %	23,6 %	-0,2 %	6,4 %
Total MP	47 997	47 738	48 674	49 505	40 219
	-4,3 %	-0,5 %	2,0 %	1,7 %	-18,8 %

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SNTRP sur les 9 CTN, sections au taux FSNA/bureaux, compte spécial (hors catégories professionnelles particulières).

NC : non calculé.

Source : *Rapport de gestion de la Cnam - 2020*.

Le nombre total de cancers professionnels, ayant donné lieu à une 1^{ère} indemnisation en espèce par l'Assurance Maladie - Risques Professionnels, diminue pour la seconde année consécutive, enregistrant une baisse de 14 % par rapport à 2019.

Dans cette diminution, on distingue les cancers de l'amiante, qui baisse de 10,1 % en 2020, et les cancers non liés à l'amiante, enregistrant une baisse annuelle de plus de 20 % depuis 2 ans.

Le nombre de cancers d'origine professionnelle s'établit ainsi à 1 540 nouveaux cas en 2020, soit le nombre le plus bas de la dernière décennie. Cependant, les circonstances de la crise sanitaire ont pu impacter leur déclaration et donc la diminution en 2020 est à relativiser du fait de cette conjoncture particulière.

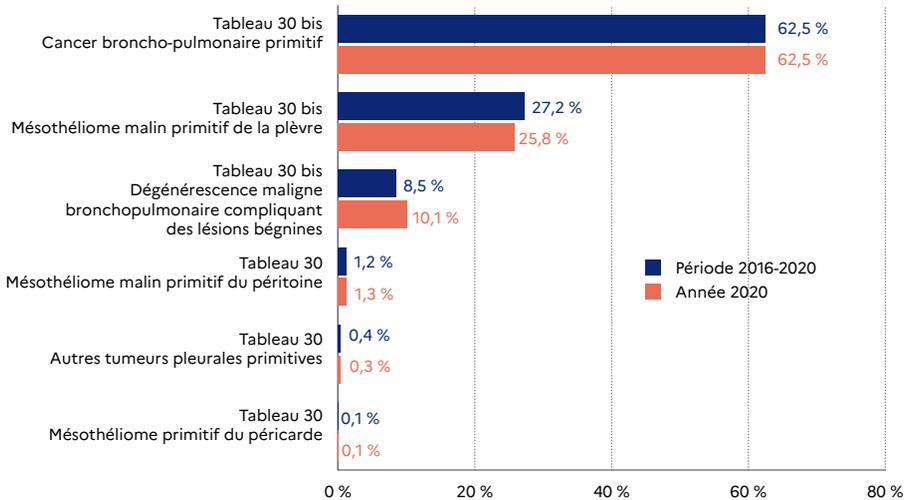
Les cancers de l’amiante se répartissent sur la période 2016-2020 à 63 % dans le tableau n° 30 bis « Cancers broncho-pulmonaires provoqués par l’inhalation de poussières d’amiante » et à 37 % dans le tableau n° 30 « Affections professionnelles consécutives à l’inhalation de poussières d’amiante ». Dans celui-ci, près des trois quarts des cancers sont des mésothéliomes malins primitifs de la plèvre.

Dénombrement des cancers professionnels avec une 1ère indemnisation en espèce de 2016 à 2020 et évolution par rapport à l’année précédente

Cancers d'origine professionnelle		2016	2017	2018	2019	2020
Cancers amiante	en nombre	1 409	1 392	1 424	1 352	1 215
	en % d'évolution	-4,1 %	-1,2 %	2,3 %	-5,1 %	-10,1 %
Cancers hors amiante	en nombre	369	414	373	294	220
	en % d'évolution	10,1 %	12,2 %	-9,9 %	-21,2 %	-25,2 %
Cancers alinéa 7	en nombre	94	134	149	144	105
	en % d'évolution	25,3 %	42,6 %	11,2 %	-3,4 %	-27,1 %
Total des cancers	en nombre	1 872	1 940	1 946	1 790	1 540
	en % d'évolution	-0,4 %	3,6 %	0,3 %	-8,0 %	-14,0 %

Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

Répartition des cancers d’origine professionnelle liés à l’amiante, par tableau et syndrome



Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

Le coût des principales MP

En 2020, le montant des coûts imputés au titre des MP s'élève à 2,6 milliards d'euros. Après plusieurs hausses successives des montants imputés au titre des MP entre 2016 et 2019 (+19 %) dues à l'augmentation des dépenses d'IP supérieures ou égales à 10 % (capitales des rentes et décès à l'issue de la revalorisation des coefficients), on observe une baisse significative entre 2020 et 2019 (-7,6 %).

Les coûts imputables aux TMS des tableaux n° 57, 97 et 98 représentent 1 093 millions d'euros et les sommes consacrées à l'indemnisation des maladies liées à l'amiante (tableaux n° 30 et 30 bis) atteignent 928 millions d'euros.

Ces maladies demeurent les plus importantes en ce qui a trait au montant de l'indemnisation versée par rapport au nombre de maladies reconnues, notamment en raison de la gravité des pathologies liées à l'amiante et du nombre de rentes versées aux malades présentant une incapacité physique permanente supérieure ou égale à 10 %.

Montants imputables au titre des principaux tableaux de MP en 2019-2020

N° de tableau et intitulé	2 019	2 020
57 / Affections périarticulaires	1 008 38,1 %	958 39,2 %
30 bis / Cancers broncho-pulmonaires dus à l'amiante	596 22,5 %	514 21,0 %
30 / Affections provoquées par la poussière d'amiante	442 16,7 %	414 16,9 %
98 / Affections chroniques du rachis lombaire charges lourdes	141 5,3 %	115 4,7 %
42 / Affections provoquées par les bruits	61 2,3 %	46 1,9 %
47 / Affections professionnelles provoquées par les poussières de bois	25 0,9 %	21 0,9 %
25 / Pneumoconioses consécutives à l'inhalation de silice	21 0,8 %	23 0,9 %
04 / Hémopathies provoquées par le benzène et tous produits en renfermant	16 0,6 %	14 0,6 %
97 / Affections chroniques du rachis lombaire vibrations	21 0,8 %	20 0,8 %
66 / Rhinites et asthmes professionnels	6 0,2 %	8 0,3 %
Autres tableaux de MP	307 11,6 %	311 12,7 %
Ensemble	2 644 Mds€ 100 %	2 444 Mds€ 100 %

Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

C. Le système complémentaire de reconnaissance des MP : un nombre croissant d'affections psychiques

Un système complémentaire de reconnaissance des pathologies professionnelles a été institué par **la loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 portant diverses dispositions d'ordre social**. Dans le cadre de ce système complémentaire de reconnaissance, la CPAM doit constituer un dossier et le transmettre au Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), chargé d'établir le lien direct entre la maladie et l'activité professionnelle.

Le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (CRRMP)

Le CRRMP a été institué par **la loi n° 93-121 du 27 janvier 1993** pour émettre, dans certains cas, un avis d'expertise motivé sur le lien de causalité entre l'activité du salarié et sa maladie. Cet avis s'impose à la CPAM.

Ce comité est composé du médecin-conseil régional, du médecin-inspecteur régional du travail et d'un praticien hospitalier qualifié. Au cours de la procédure, il entend également l'ingénieur-conseil et le chef du service prévention ou son représentant.

Le CRRMP est chargé d'établir le lien direct entre le travail habituel du salarié et sa maladie dans deux cas :

- soit la maladie est désignée dans un tableau de MP, mais les conditions fixées par le tableau ne sont pas remplies (article L. 461-1 alinéa 6 du code de la sécurité sociale) ;
- soit la maladie n'est pas désignée dans un tableau de MP et la victime est atteinte d'une incapacité d'au moins 25 % ou est décédée. Dans ce cas, le lien avec le travail doit être non seulement direct, mais également essentiel (article L. 461-1 alinéa 7 du code de la sécurité sociale).

Le décret n° 2016-756 du 7 juin 2016, relatif à l'amélioration de la reconnaissance des pathologies psychiques comme MP et du fonctionnement des CRRMP, renforce l'expertise médicale des comités en leur adjoignant, en cas de besoin, la compétence d'un professeur des universités-praticien hospitalier spécialisé en psychiatrie lorsque sont étudiés des cas d'affections psychiques.

Le décret n° 2019-356 du 23 avril 2019, relatif à la procédure d'instruction des déclarations d'accidents du travail et de MP du régime général, prévoit qu'à compter du 1^{er} décembre 2019, le délai est décomposé comme suivant :

- la CPAM dispose de 120 jours pour saisir (ou non) le CRRMP ;
- en cas de saisine, le CRRMP dispose de 120 jours pour rendre son avis.

Les années au cours desquelles les avis des CRRMP sont rendus peuvent différer des années des décisions prises par les CPAM, aussi le nombre d'avis des CRRMP ne coïncide pas strictement avec les données de reconnaissance.

Les avis rendus par les CRRMP au titre de l’alinéa 6

L’article L. 461-1 alinéa 6 du code de la sécurité sociale permet l’indemnisation des maladies désignées dans un tableau pour lesquelles une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d’exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, mais dont le lien direct avec le travail habituel de la victime a été établi par un comité régional d’experts.

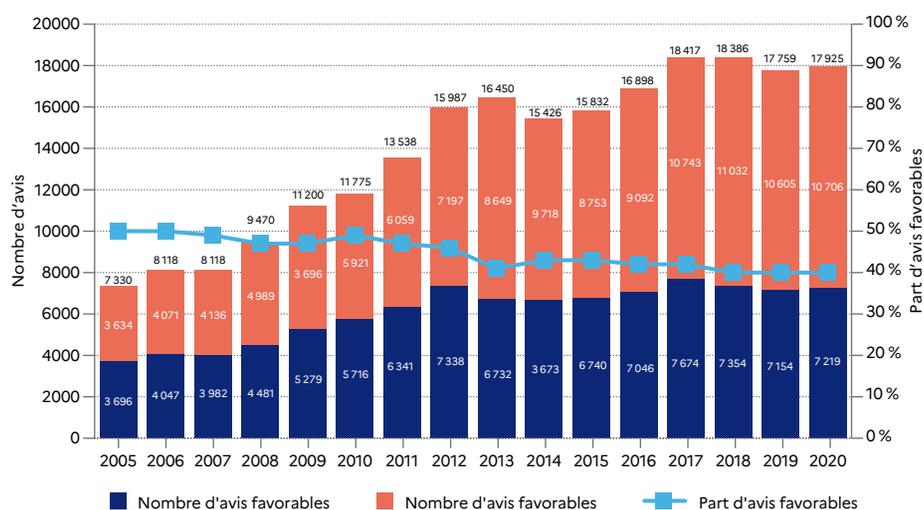
Les avis rendus par les CRRMP au titre de l’alinéa 6 concernent essentiellement les tableaux suivants :

- le tableau n° 57 (affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail) ;
- le tableau n° 98 (affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes) ;
- les tableaux n° 30 et n° 30 bis (affections professionnelles consécutives à l’inhalation de poussières d’amiante, cancer broncho-pulmonaire provoqué par l’inhalation de poussières d’amiante) ;
- le tableau n° 42 (atteintes auditives provoquées par les bruits lésionnels) ;
- le tableau n° 79 (lésions chroniques du ménisque).

Au cours de la décennie écoulée, le nombre d’avis rendus en alinéa 6 est passé d’environ 9 000 à un peu moins de 18 000, soit une progression moyenne de 6 % par an. Depuis plus de 5 ans, le taux d’avis favorables se stabilise autour de 40 %.

En 2020, le nombre d’avis rendus en alinéa 6 est en augmentation par rapport à l’année précédente (+1 %).

Nombres cumulés des avis favorables et défavorables des CRRMP en alinéa 6 de 2005 à 2020



Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

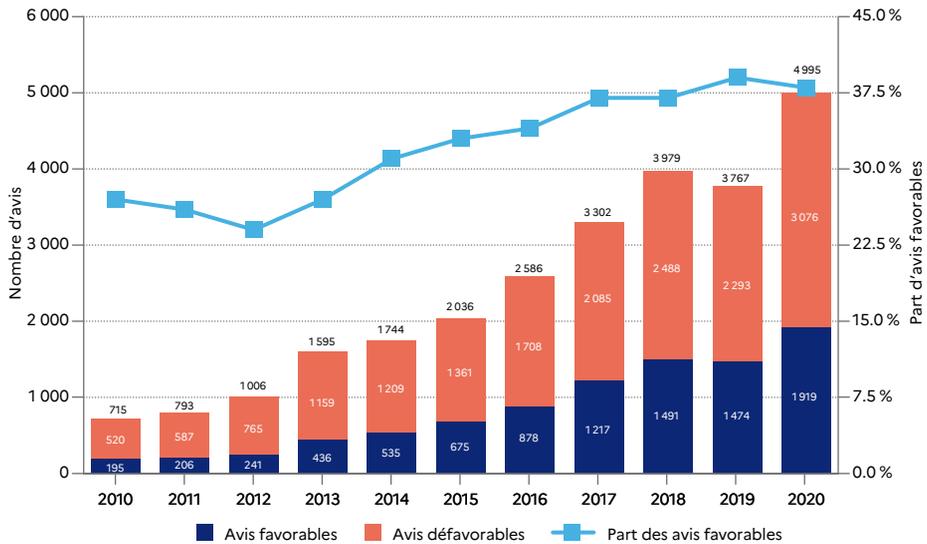
Les avis rendus par les CRRMP au titre de l'alinéa 7

En application de l'article L. 461-1 alinéa 7 du code de la sécurité sociale, une maladie qui n'est pas inscrite dans un tableau peut être reconnue comme professionnelle dès lors qu'elle entraîne une IP égale ou supérieure à 25 % (ou le décès), et à condition qu'un comité d'experts établisse qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime.

Par lettre du 13 mars 2012, les ministères chargés de la santé, du travail et de l'agriculture ont donné une nouvelle interprétation de l'article L. 461-1, qui permet de soumettre davantage de dossiers aux CRRMP grâce à la notion d'IP prévisible à la date de la demande.

Le nombre d'avis rendus « en alinéa 7 » augmente d'environ 1 200 cas entre 2019 et 2020 – soit 33% d'augmentation – pour atteindre le nombre de 5 000 avis rendus en 2020. Parmi ceux-ci, un peu plus de 3 000 avis, soit 60 % d'entre eux concernent le chapitre V de la CIM10 (troubles mentaux et du comportement).

Avis favorables et défavorables (et totaux) des CRRMP « en alinéa 7 » de 2010 à 2020



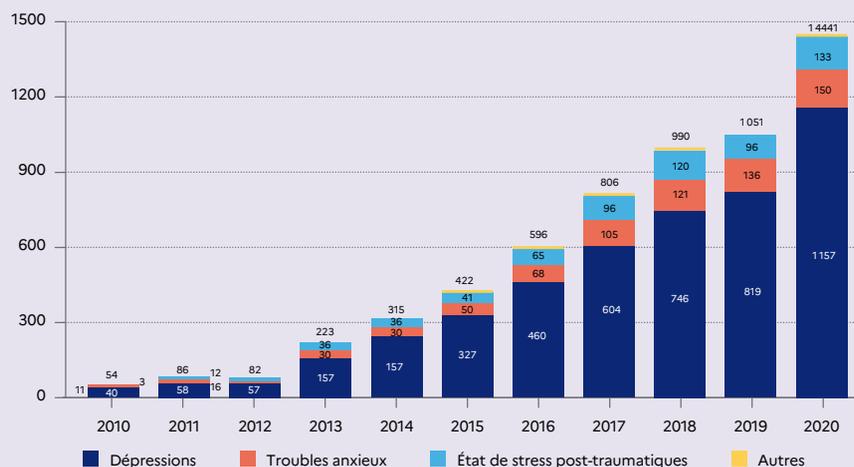
Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

Les avis des CRRMP relatifs à des affections psychiques au titre de l'alinéa 7

La prise en charge des affections psychiques relève du système complémentaire des affections hors tableaux, sous réserve d'un niveau de gravité suffisant (responsable du décès ou d'une incapacité prévisible d'au moins 25 %). Au sein de ces affections, la part des dépressions est majoritaire (1 157 cas reconnus).

En 2020, le nombre d'avis favorables prononcés par les CRRMP en matière de maladies psychiques atteint 1 441 cas, soit environ 37 % de plus qu'en 2019. Cette hausse par rapport à l'année précédente est liée à un assouplissement réglementaire qui permet de soumettre plus de dossiers aux CRRMP grâce à la nouvelle notion « d'incapacité permanente prévisible à la date de la demande ». **Cette forte augmentation s'explique également par une augmentation entre 2019 et 2020 des dépressions (+41 %) et des états de stress post-traumatiques (+39 %).**

Nombres d'avis favorables des CRRMP relatifs à des affections psychiques de 2010 à 2020 selon les familles de syndromes



Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

D. Des situations contrastées selon les secteurs d'activité

Le secteur le plus fortement surreprésenté au titre des MP est le CTN D (Services, commerces, industries de l'alimentation), qui enregistre 8 750 MP en 2020. À l'inverse, le CTN E (Chimie, caoutchouc, plasturgie) est le plus faiblement touché avec 1 398 MP en 1^{er} règlement, suivi du CTN H (services I : banque, assurances, administration), qui recense 1 465 MP en 2020.

Indicateurs 2020 de sinistralité MP par CTN (en italique, l'évolution 2020-2019)

	MP en 1er règlement	Victimes en 1er règlement	IP	Victimes ayant une IP	Décès	Journées d'IT	Somme des taux d'IP
Métallurgie	5 355	4 978	2 868	642	60	1 434 883	58 805
	<i>-19,3 %</i>	<i>-18,6 %</i>	<i>-20,1 %</i>	<i>-19,4 %</i>	<i>-15,5 %</i>	<i>-0,6 %</i>	<i>-15,9 %</i>
BTP	5 875	5 471	3 208	647	30	1 804 222	52 462
	<i>-20,1 %</i>	<i>-19,4 %</i>	<i>-21,9 %</i>	<i>-21,0 %</i>	<i>-45,5 %</i>	<i>-3,7 %</i>	<i>-17,6 %</i>
Transports, EGE, livre, communication	2 995	2 790	1 498	933	14	953 615	18 936
	<i>-18,2 %</i>	<i>-17,2 %</i>	<i>-15,4 %</i>	<i>-22,1 %</i>	<i>27,3 %</i>	<i>-0,5 %</i>	<i>-13,3 %</i>
Services, commerces, industries de l'alimentation	8 750	8 037	3 660	1 019	2	3 022 099	31 853
	<i>-18,9 %</i>	<i>-18,2 %</i>	<i>-19,1 %</i>	<i>-15,7 %</i>	<i>100,0 %</i>	<i>-1,0 %</i>	<i>-16,1 %</i>
Chimie, caoutchouc, plasturgie	1 398	1 302	714	1 333	9	425 731	13 272
	<i>-18,3 %</i>	<i>-18,1 %</i>	<i>-20,9 %</i>	<i>-15,8 %</i>	<i>-30,8 %</i>	<i>-2,0 %</i>	<i>-15,7 %</i>
Bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, etc.	2 076	1 919	1 041	1 435	8	649 009	16 022
	<i>-23,7 %</i>	<i>-22,2 %</i>	<i>-23,5 %</i>	<i>-18,6 %</i>	<i>60,0 %</i>	<i>-2,9 %</i>	<i>-11,7 %</i>
Commerce non alimentaire	2 246	2 082	1 159	2 587	5	693 843	14 570
	<i>-16,2 %</i>	<i>-16,5 %</i>	<i>-12,5 %</i>	<i>-20,4 %</i>	<i>0,0 %</i>	<i>-0,9 %</i>	<i>-15,6 %</i>
Activités de services I	1 465	1 365	721	2 858	7	432 030	11 415
	<i>-16,0 %</i>	<i>-14,4 %</i>	<i>-20,3 %</i>	<i>-21,6 %</i>	<i>-12,5 %</i>	<i>6,4 %</i>	<i>-13,2 %</i>
Activités de services II	8 002	7 338	3 509	3 084	9	2 627 952	32 489
	<i>-18,3 %</i>	<i>-18,2 %</i>	<i>-18,2 %</i>	<i>-18,8 %</i>	<i>50,0 %</i>	<i>2,4 %</i>	<i>-19,4 %</i>
Compte spécial MP	2 057	1 918	1 555	3 207	70	543 723	53 242
	<i>-14,7 %</i>	<i>-14,9 %</i>	<i>-18,0 %</i>	<i>-18,6 %</i>	<i>-1,4 %</i>	<i>-11,8 %</i>	<i>-0,6 %</i>
Total	40 219	37 200	19 933	17 745	214	12 587 107	303 066
	<i>-18,8 %</i>	<i>-18,2 %</i>	<i>-19,2 %</i>	<i>-19,4 %</i>	<i>-13,0 %</i>	<i>-1,1 %</i>	<i>-13,8 %</i>

Données nationales AT-MP issues des bases annuelles SNTRP sur les 9 CTN, sections au taux FSNA/bureaux, compte spécial (hors catégories professionnelles particulières).

Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

La reconnaissance en maladie professionnelle de la Covid-19

La reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au Sars-CoV-2

Le ministre chargé de la santé, Olivier Véran, a annoncé le 23 mars 2020 que « *pour tous les soignants qui tombent malades, le Coronavirus sera reconnu comme maladie professionnelle* » selon une procédure « *simplifiée* » voire « *automatique* ».

Le décret n° 2020-1131 du 14 septembre 2020 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles (MP) des pathologies liées à une infection au Sars-CoV-2 prévoit de créer, pour les soignants au sens large (médecins, aides soignants, ambulanciers, etc.), un nouveau tableau de MP au régime général, le tableau n° 100 « Affections respiratoires aiguës liées à une infection au Sars-CoV-2 », ainsi qu'au régime agricole, prévoyant des conditions identiques. L'application des tableaux de MP aux fonctionnaires est prévue à l'article 21 bis de la loi portant statut général de la fonction publique du 13 juillet 1983.

Par ailleurs, les professionnels de santé libéraux seront indemnisés par l'État s'ils ont contracté la Covid-19 dans l'exercice de leurs fonctions.

Les autres travailleurs, qui auraient contracté la Covid-19 dans l'exercice de leurs fonctions pendant le confinement, pourront voir cette infection reconnue comme MP par un comité de reconnaissance des MP unique, spécialement créé à cet effet.

S'agissant du tableau de MP, la désignation de la pathologie privilégiée est une désignation restreinte aux affections respiratoires aiguës et toutes les séquelles associées, avec des moyens de preuve souples (histoire médicale documentée acceptée).

Le délai de prise en charge, qui représente le délai maximal entre la cessation de l'exposition au risque et la première constatation médicale de la maladie, est de 14 jours, ce qui recouvre en l'espèce le délai d'incubation.

Il est également prévu de mutualiser entre tous les employeurs, les dépenses liées à la reconnaissance des MP liée à la Covid-19 au sein de la branche AT/MP (imputation au compte spécial).

Constitution des dossiers et traitement par les caisses du régime général

La reconnaissance de l'origine professionnelle d'une pathologie en France s'appuie sur le système des tableaux de MP, qui permet de présumer du lien entre la maladie et l'activité, sous certaines conditions. **Le tableau n° 100, pour le régime général, relatif à la Covid-19**, permet ainsi aux soignants ou aux personnels ayant travaillé dans des structures de soins (ou médico-social), atteints d'une forme respiratoire sévère (avec recours à l'oxygénothérapie) de la maladie d'être automatiquement et systématiquement reconnus en MP.

Les victimes d'autres formes graves de la maladie, ou dont les activités professionnelles sont sans rapport avec le soin, peuvent également voir leur situation étudiée par un comité national de reconnaissance chargé, au cas par cas, d'établir le lien entre le travail et la pathologie.

Les formes bénignes de l'affection restent du ressort d'une prise en charge des soins et des arrêts de travail au titre de l'Assurance Maladie. Toutefois, les formes d'évolution prolongée ou comportant des complications, malgré une phase aiguë bénigne, relèvent du comité d'experts et peuvent être réétudiées même si la déclaration initiale a fait l'objet d'un refus au titre d'une gravité insuffisante selon les critères médicaux du tableau.

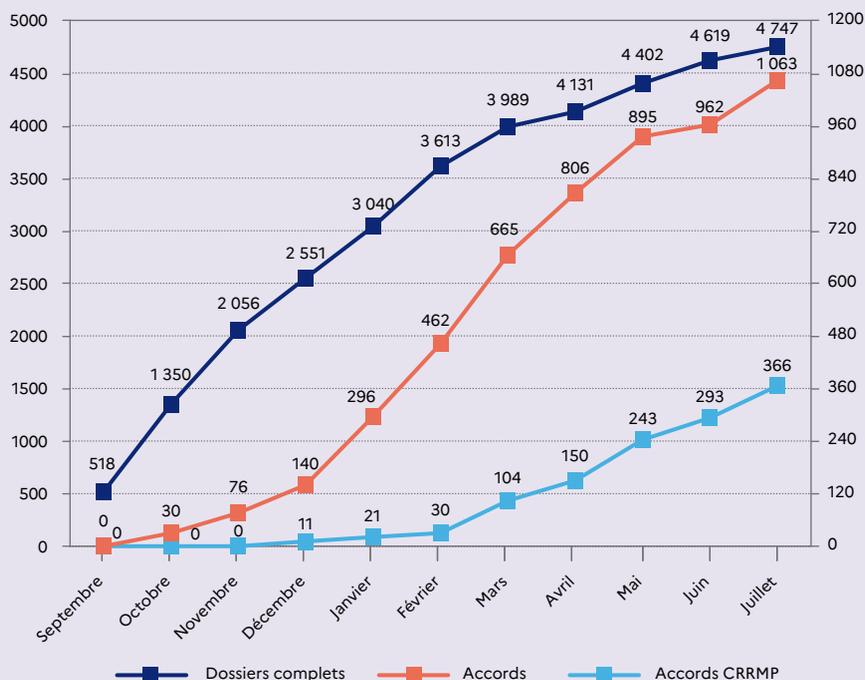
Ce dispositif est opérationnel depuis mi-septembre 2020 et, de façon exceptionnelle, a été étendu aux soignants libéraux. Les dépenses relatives à la prise en charge de ces MP seront refacturées à l'État. À noter que les demandes déposées en AT ont été refusées, en raison de l'impossibilité de démontrer le lien entre l'affection et un événement accidentel. Elles ont été réorientées en MP.

12 243 demandes de MP ont été déposées auprès des CPAM et CGSS au 13 août 2021, mais seulement 4 812 dossiers étaient complets.

La grande majorité des déclarations concerne **des soignants (82 %)**. Sur ces 4 812 dossiers complets, 4 328 (soit 90 %) ont été traités par les CPAM :

- 2 792 ne sont pas recevables, et font l'objet d'un rejet, car le demandeur ne satisfait pas la condition du tableau, soit 64 % ;
- 1 471 dossiers ont été reconnus et la décision notifiée aux assurés dont :
 - 1 102 directement au titre du tableau n° 100 ;
 - et 369 à la suite d'un avis CRRMP.
- On dénombre **95 demandes pour des situations de décès**. Ces dossiers font l'objet d'un accompagnement spécifique avant et après la procédure et presque tous sont aujourd'hui complets (93 dossiers sur 95).
- **54 cas sont déjà accordés au titre du tableau et 27 cas ont été transmis au CRRMP**, qui a émis 25 avis favorables. Un seul dossier a été rejeté à date pour défaut de compétence (assuré de la fonction publique) avec accompagnement personnalisé du rejet par la CPAM auprès des ayants droit.

Montée en charge du dispositif « Covid-19 » de septembre 2020 à juillet 2021



Source : Rapport de gestion de la Cnam - 2020.

3.2. LE RÉGIME AGRICOLE

A. Les non-salariés agricoles

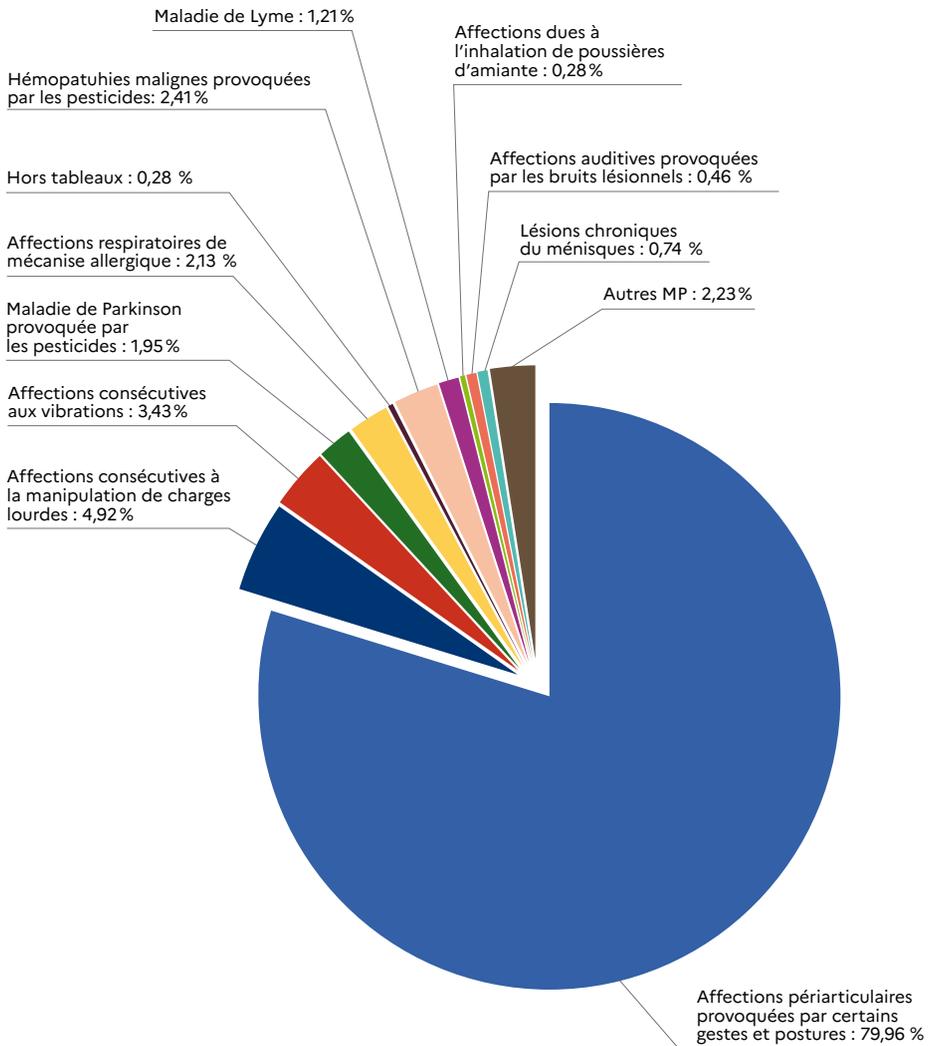
Entre 2015 et 2019, 1 254 MP ont été reconnues avec et sans arrêt chez les chefs d'exploitants agricoles.

Le nombre de MP a connu un recul annuel moyen de 2,9 % au cours de la période 2015-2019 (-11,2 %).

L'indice de fréquence est en baisse pour atteindre 2,64 en 2019 contre 2,80 en 2015.

Entre 82 et 85 % des MP sont des TMS, dont la majorité sont des maladies périarticulaires (cf. graphique 6).

Graphique 6 - Les principales MP reconnues en 2019 pour les chefs d'exploitants



Source : MSA.

B. Les CGSS

La CGSS gère la protection sociale de la population agricole non-salariée en Guadeloupe, en Martinique, à la Réunion et en Guyane.

On compte en moyenne 22 291 affiliés par an sur la période 2015-2019 dont :

- 47,5 % à la Réunion ;
- 28,8 % à la Guadeloupe ;
- 14,3 % à la Martinique ;
- 9,4 % en Guyane.

En 2019, on dénombre 39 AT/MP sur l'ensemble des CGSS dont 35 AT proprement dit :

- 38,5 % des AT/MP ont eu lieu à la Réunion ;
- 33,3 % à la Martinique ;
- 23,1 % à la Guadeloupe ;
- et 5,1 % en Guyane.

L'indice de fréquence de l'ensemble des CGSS pour les AT proprement dit est de 1,6 :

- 4,2 pour la Martinique ;
- 1,4 pour la Réunion et la Guadeloupe ;
- et 0,9 pour la Guyane.

C. Les salariés agricoles

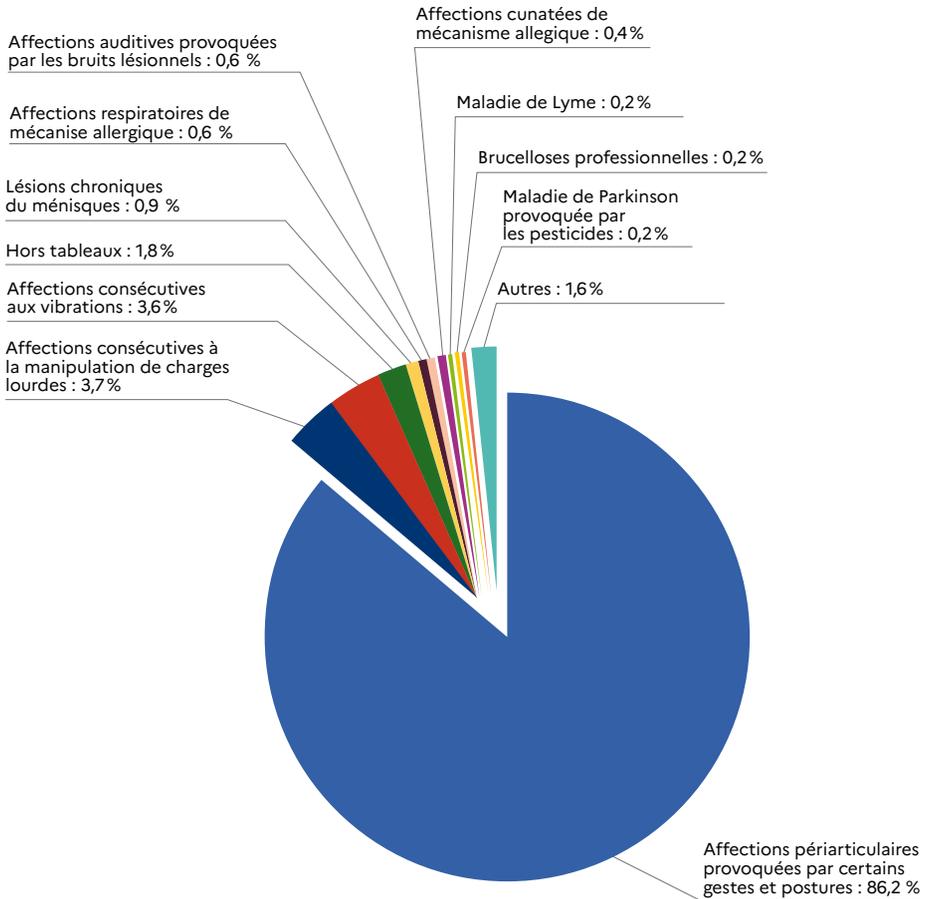
Entre 2015 et 2019, 3 747 MP avec ou sans arrêt ont été recensées chaque année.

Après avoir diminué de 13,7 % entre 2017 et 2018, le nombre de MP avec arrêt augmente de 12,5 % en 2019, avec toutefois une croissance annuelle moyenne de 0,4 % au cours de la période 2015-2019.

L'indice de fréquence est de 3,0 MP pour 1 000 travailleurs en 2019.

Parmi les MP avec tableau, 96,5 % sont des TMS dont une majorité de personnes sont touchées au niveau du canal carpien.

Les principales MP avec ou sans arrêt en 2019



Source : MSA.

Chapitre 6

Focus sur quelques risques professionnels

1. La rénovation du système d'information de la surveillance de l'exposition aux rayonnements ionisants (Siseri)	269
1.1. Le SISERI, un outil en pleine refonte	269
2. Les liens entre la santé environnementale et la santé au travail	270
2.1. La santé au cœur des politiques publiques transversales	271
2.2. Liens entre santé environnement et santé au travail : des exemples concrets issus du bilan du PST (2016-2020)	276
3. La lutte contre la sédentarité et la promotion des activités physiques et sportives en milieu professionnel	278
3.1. La pratique d'aps en milieu professionnel	279
3.2. La stratégie nationale sport santé 2019-2024 : une feuille de route partenariale, ambitieuse et opérationnelle	281
3.3. L'accompagnement des entreprises à la mise en place d'APS	282
4. Les conditions de travail des gens de mer	284
4.1. L'affirmation d'un droit commun de la santé et de la sécurité au travail dans le secteur maritime	284
4.2. Le secteur maritime : un enjeu majeur pour tous les acteurs de la prévention des risques professionnels	286

Focus sur quelques risques professionnels

1. LA RÉNOVATION DU SYSTÈME D'INFORMATION DE LA SURVEILLANCE DE L'EXPOSITION AUX RAYONNEMENTS IONISANTS (SISERI)

1.1. LE SISERI, UN OUTIL EN PLEINE REFONTE

Le projet de refonte de Siseri, déposé conjointement par la direction générale du travail (DGT) et l'Institut de radioprotection et sûreté nucléaire (IRSN) en février 2020, fait partie des 16 lauréats de l'appel à projets 2020 du Fonds pour la transformation de l'action publique (FTAP). Le projet d'un budget global de 2,67 millions d'euros a obtenu un financement d'un million au titre de ce fonds qui a pour objet de financer une partie des projets portant des objectifs ambitieux d'amélioration du service public, des conditions de travail des agents et de réduction des dépenses publiques.

L'outil Siseri, mis en service en 2005 dans le but, d'une part, de centraliser, consolider et conserver l'ensemble des résultats de mesures individuelles de l'exposition des travailleurs et, d'autre part, de permettre aux différentes parties intéressées un accès à ces résultats, sous conditions, se simplifie, se modernise et se rationalise.

Sur le plan méthodologique et dans le but de mieux répondre aux besoins et attentes des utilisateurs et parties prenantes, le développement du nouveau Siseri repose sur une gestion de projet en mode « agile » et une approche itérative et collaborative. Pour ce faire, les différentes communautés d'utilisateurs (employeurs, conseillers en radioprotection, organismes accrédités, médecins du travail, travailleurs et inspecteurs du travail et de la radioprotection) sont placées au cœur des développements, au travers (par exemple) d'ateliers utilisateurs ou de la désignation d'ambassadeurs au sein de chaque atelier.

Cette refonte ambitieuse, lancée en septembre 2020, aboutira à la mise à disposition d'un nouvel outil en janvier 2023.

2. LES LIENS ENTRE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET LA SANTÉ AU TRAVAIL

Bien qu'il existe une spécificité des approches en matière de santé au travail, le contexte actuel, notamment marqué par la pandémie, l'approfondissement des connaissances disponibles et le développement des outils mis en place, met en lumière les interactions existantes entre santé environnementale et santé au travail. La santé des populations apparaît de plus en plus comme le fruit d'interactions mêlant héritage génétique, environnement, pratiques culturelles et contexte socio-économique dans lequel elles évoluent.

À cet égard, le monde du travail, en perpétuelle transformation, doit intégrer de nouveaux enjeux affectant les employeurs, les salariés et leurs représentants tels que les risques épidémiques ou émergents, en particulier liés à l'environnement. Une dynamique de fond est à l'œuvre au sein des entreprises, un certain nombre d'entre elles se donnant désormais pour objectif de concourir au bien-être sociétal et environnemental.

Comme l'a souligné la mission Lecocq en 2018, « cette démarche, porteuse de sens, plébiscitée par les nouvelles générations, contribue à la fois à l'attractivité des compétences dont a besoin l'entreprise et dans le même temps à la fidélisation des professionnels, leur attachement à l'entreprise et leur engagement, tout en favorisant le bien-être au travail et en réduisant les facteurs de risques psychosociaux. Elle contribue également à ce que l'entreprise, par la recherche de procédés de fabrication moins polluants et moins consommateurs, contribue par exemple à la qualité de l'air et à la préservation de l'environnement, et par ce biais à la santé de tous. Elle répond ainsi aux attentes des consommateurs, pour lesquels l'éthique de l'entreprise tend à prendre une place prépondérante, comme en témoigne la consommation croissante des produits issus de petits producteurs ou du commerce équitable, respectueux de l'environnement, bouclant ainsi un cercle vertueux dans lequel l'ensemble des parties prenantes bénéficie de retombées positives ».

Embrassant un champ très large, les enjeux liés à la santé environnementale sont ancrés dans notre quotidien. Pourtant, ils peuvent faire l'objet d'une prise de conscience limitée pour le plus grand nombre, avant de faire irruption dans le débat public à l'occasion de crises (incendies de Notre-Dame de Paris et Lubrizol, épisodes caniculaires de forte intensité)⁽¹⁾.

Si l'activité professionnelle est susceptible d'exposer à des risques et donc de dégrader l'état de santé des travailleurs, l'univers du travail au sens large constitue également un environnement susceptible d'avoir des incidences sur la santé.

1) Voir *Bilan des conditions du travail 2019* sur le retour d'expérience de ces crises.

L'enjeu pour les pouvoirs publics est donc de rechercher une plus grande intégration des différents champs afférents à la santé (travail, emploi, santé publique et santé environnementale), afin de parvenir à une prise en compte de l'individu dans la globalité de ses dimensions et de son vécu. Cette approche plus globale et intégrée, qui vise à décloisonner les politiques publiques touchant à la santé pour les inscrire dans un continuum, exige une connaissance réciproque approfondie des acteurs de la santé et l'élaboration de modalités de coordination renforcées.

Définitions de la santé environnementale

Selon la définition proposée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1994 lors de la conférence d'Helsinki, « *la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures.* »

L'Organisation internationale du travail (OIT) rejoint cette définition en affirmant que « *la santé appliquée à l'environnement de travail s'entend comme forme d'organisation matérielle du travail générant soit un bien-être de la personne sur son lieu de travail, soit permettant d'écartier tout risque de danger physique et/ou mental pour l'individu* »⁽¹⁾.

1) Solve : intégrer la promotion de la santé dans les politiques de sécurité et santé au travail - Bureau international du travail (BIT).

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_205085.pdf

2.1. LA SANTÉ AU CŒUR DES POLITIQUES PUBLIQUES TRANSVERSALES

La santé n'est plus uniquement abordée à travers le prisme de la pathologie, mais selon une approche qui privilégie la prévention et le bien-être des personnes. Mettre en œuvre une démarche de prévention, ce n'est plus seulement prévenir les risques, mais, plus en amont de la survenance des accidents ou maladies, concevoir un travail qui prenne en compte les enjeux de santé.

Comme l'a mis en exergue le 3^e Plan santé au travail (PST3), l'objectif est de dépasser une approche segmentée des risques, adressée en priorité à des spécialistes, pour épouser une logique plus transversale, au carrefour de différentes politiques publiques. Les risques sont désormais le plus souvent multifactoriels, à l'interface de la santé au travail, la santé publique et la santé environnementale (par exemple les risques industriels).

De nombreux instruments traduisent cette logique, dans un contexte où la crise sanitaire vient accélérer ce décloisonnement en faisant entrer les questions de santé publique au cœur des entreprises et de leurs politiques de prévention, donnant également lieu à la mobilisation des services de santé au travail.

A. Consécration dans la loi du concept d'exposome

En 2016⁽²⁾, le législateur a inscrit dans la loi le concept « d'exposome » consistant à considérer comme un tout l'ensemble des expositions (air, eau, alimentation, environnement sonore, hygiène de vie, environnement professionnel, conditions socioéconomiques, etc.) auxquelles un individu est soumis depuis sa conception et susceptibles d'affecter sa santé.

Ce concept traduit dans la législation française le lien entre santé et environnement déjà consacré en 2005 dans le bloc de constitutionnalité par l'article 1^{er} de la *Charte de l'environnement*, qui rappelle que « chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé ». Cette loi précise que la politique de santé comprend « la surveillance et l'observation de l'état de santé de la population et l'identification de ses principaux déterminants, notamment ceux liés à l'éducation et aux conditions de vie et de travail ». En outre, elle précise que la « promotion de la santé dans tous les milieux de vie, notamment dans les établissements d'enseignement et sur le lieu de travail » est un élément constitutif de la politique de santé.

B. La stratégie nationale de santé (SNS)

La SNS 2018-2022 constitue le cadre de la politique de santé en France. Définie par l'article L. 1411-1-1 du code de la santé publique, elle fixe les priorités du Gouvernement en matière de santé pour une durée de 5 ans. Elle vise à donner de la cohérence à l'action collective des ministères opérant dans le domaine de la santé en définissant une vision partagée par l'ensemble des acteurs et de piloter l'avancement des chantiers prioritaires en fixant un cap pour l'élaboration de mesures concrètes.

Au plan national, la stratégie constitue le fil conducteur de toutes les mesures et de tous les plans et programmes prévus par l'article R. 1411-2 du code de la santé publique : *Plan national santé environnement*, *Plan national santé publique*, *Plan obésité*, *Plan cancer*, etc.

Un comité interministériel pour la santé (CIS), piloté par le Premier ministre, est chargé de :

- veiller à l'amélioration de l'état de santé de la population et à la réduction des inégalités de santé ;
- favoriser la prise en compte de l'éducation pour la santé et la promotion de la santé dans l'ensemble des politiques publiques ;

2) Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

- veiller à ce que la coordination des politiques publiques en faveur de la santé soit assurée au niveau régional.

C. L'articulation des PST et des plans nationaux santé environnement (PNSE)

Le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion a activement participé à l'élaboration des PNSE successifs en se concentrant sur des actions emblématiques au profit desquelles la DGT est fermement engagée et qui permettent d'assurer une mobilisation efficace (exemples : la prévention des risques liés à la dégradation de l'amiante présente sur les chantiers, les mesures de substitution des substances cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction [CMR]).

Le ministère œuvre au développement d'un partenariat fort sur des sujets susceptibles de fonder les termes d'une vigilance accrue de sa part (problématiques liées aux risques émergents : perturbateurs endocriniens, nanomatériaux, etc.).

Ainsi, une articulation des mesures de chaque plan et une coordination interministérielle forte sont systématiquement recherchées pour des politiques claires et des actions coordonnées à la fois au niveau national et au niveau régional. La recherche d'une meilleure articulation entre les différents plans est un enjeu majeur pour la bonne déclinaison des politiques de santé et de mutualisation des ressources.

Adoption du PNSE 4 (2021-2025)

Le 4^e PNSE est lancé en mai 2021 et co-piloté par les ministères des Solidarités et de la Santé et de la Transition écologique. Il est le résultat d'une concertation menée avec l'ensemble des parties prenantes dans le cadre du Groupe santé environnement (GSE) présidé par la députée Élisabeth Toutut-Picard. Plus largement, le Plan a été soumis à la consultation du public fin 2020.

Son lancement s'inscrit dans un contexte spécifique. Les attentes citoyennes sur les questions de santé environnementale sont de plus en plus fortes. Au nom du principe de précaution, le citoyen souhaite que l'impact du progrès scientifique sur son environnement, et encore davantage sur sa santé soit évalué et anticipé. Par ailleurs, la crise sanitaire de la Covid-19 a fait émerger des interrogations sur notre rapport au vivant, et rappelle le lien étroit entre les santés humaine, animale et de l'environnement.

Le PNSE 4 poursuit 4 ambitions :

- s'informer, se former et informer sur l'état de son environnement et les bons gestes à adopter pour la santé et celle des écosystèmes ;
- réduire les expositions environnementales affectant la santé humaine et celle des écosystèmes sur l'ensemble du territoire ;
- démultiplier les actions concrètes menées par les collectivités dans les territoires ;
- mieux connaître les expositions et les effets de l'environnement sur la santé des populations et des écosystèmes.

Dans le cadre de l'élaboration du PST, les synergies seront systématiquement recherchées et le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion participera à un certain nombre de thématiques de prévention d'ores et déjà identifiées : l'amiante, le radon, la pollution dans les enceintes ferroviaires souterraines, les perturbateurs endocriniens ou encore la 5G.

D. Les agences d'expertise scientifique

Plusieurs agences concourent à la production des connaissances sur les liens entre santé travail et santé environnementale et proposent un appui indispensable à l'élaboration des politiques publiques.

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

L'Anses évalue les impacts de l'environnement sur la santé afin d'identifier les risques sanitaires liés aux pollutions des milieux de vie (air, eaux, sols) ou aux agents physiques (champs et ondes). Elle assure également l'évaluation avant mise sur le marché des produits phytopharmaceutiques, matières fertilisantes et supports de culture, de leurs adjuvants, et des biocides, ainsi que des produits chimiques dans le cadre de la réglementation REACh.

La loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt du 13 octobre 2014 lui confie la gestion des autorisations de mise sur le marché (AMM) des produits phytopharmaceutiques, matières fertilisantes et supports de culture et de leurs adjuvants. Les AMM des produits biocides sont également délivrées par l'Anses depuis le mois de juillet 2016.

L'Agence intervient sur de grandes problématiques (cancer et environnement, exposition aux agents biologiques, chimiques et physiques, champs électromagnétiques, etc.) afin d'apporter en permanence à la société et aux pouvoirs publics les derniers éléments de connaissance scientifique.

Une problématique santé environnementale traitée en lien avec l'Anses : les poussières sans effet spécifique

L'accumulation de poussières inhalables dans les poumons est susceptible d'entraîner des désordres progressifs, dont la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). Les aérosols dits alvéolaires, y compris les gouttelettes qui contiennent des particules fines peu solubles (dites poussières fibrogènes), peuvent provoquer des maladies chroniques avec la formation de tissu conjonctif (fibrose). Si le risque cancérogène n'a pas été démontré chez l'Homme, il ne peut être rejeté en tant que conséquence possible d'une inflammation chronique.

À la demande des pouvoirs publics en 2011, l'Anses a rendu un avis le 7 septembre 2015 sur la pollution chimique de l'air des enceintes de transports ferroviaires souterrains et les risques sanitaires associés chez les travailleurs. En effet, depuis les années 2000, plusieurs avis visant à améliorer la qualité de l'air dans les enceintes ferroviaires souterraines avaient été rendus par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Ces travaux entraînent dans le cadre, d'une part, d'une action du 2^e PNSE (2009-2013 [PNSE 2]) prévoyant « *d'améliorer la santé et le confort des usagers et des travailleurs des transports* » et, d'autre part, du 2^e PST (2010-2014 [PST 2]) visant à l'« *amélioration de la connaissance sur les expositions professionnelles* ».

Faisant suite à une saisine de la DGT, le 18 novembre 2015, l'Anses rendait un avis en novembre 2019⁽¹⁾ indiquant que l'évaluation des risques sanitaires est incertaine, mais que l'exposition chronique aux particules des enceintes ferroviaires souterraines (EFS) aurait des effets délétères sur la santé cardiovasculaire et respiratoire des travailleurs concernés. L'avis formulait des recommandations proposant la révision des valeurs limites d'exposition (Vlep) en milieu professionnel des poussières dites sans effet spécifique applicables, le cas échéant, à tous les employeurs, quel que soit le secteur d'activité dans les locaux à pollution spécifique et les espaces confinés.

Dans ce contexte, le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion a engagé en 2020 les travaux relatifs à la révision des valeurs d'exposition figurant à l'article R. 4222-10 du code du travail.

1) Rapport de l'Anses relatif à la proposition de Vlep à des agents chimiques en milieu professionnel - Évaluation des effets sur la santé sur le lieu de travail pour les poussières dites sans effet spécifique (PSES) – novembre 2019.

L'Agence nationale de santé publique (ANSP) - Santé publique France

Santé publique France assure et coordonne le développement de programmes de surveillance de pathologies (ex. : système national de déclaration obligatoire des mésothéliomes) ou des expositions (ex. : biosurveillance des expositions professionnelles et/ou environnementales). Elle organise des systèmes de surveillance généraliste selon une approche populationnelle (suivi de grandes cohortes Coset, Epinano, etc.). Elle réceptionne et traite les signalements et sollicitations qui lui parviennent, met en place des dispositifs d'alerte et de réponse et assure une veille scientifique dans ses domaines de compétence. Elle participe également à la formation et l'information de divers publics. Ses activités sont fortement articulées avec la recherche, notamment dans le cadre de collaborations avec des équipes investies sur la santé environnementale et la santé au travail.

2.2. LIENS ENTRE SANTÉ ENVIRONNEMENT ET SANTÉ AU TRAVAIL : DES EXEMPLES CONCRETS ISSUS DU BILAN DU PST (2016-2020)

A. Quelques exemples de mesures au niveau national

Des centres dédiés aux pathologies professionnelles et environnementales dans chaque région

Ces centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE), implantés dans un établissement public de santé de la région, se voient pérennisés par le décret du 26 novembre 2019, qui définit notamment leurs missions : la prévention, le diagnostic et la prise en charge des affections en lien supposé ou avéré avec le travail ou l'environnement ainsi que l'appui aux professionnels de santé, quels que soient leurs lieux et modes d'exercice, pour la réalisation de ces missions, l'animation de réseaux de professionnels de santé au travail et l'enseignement et la recherche sur les pathologies professionnelles et environnementales.

Illustration de la coopération institutionnelle entre autorités en charge de la santé publique et de la santé au travail, ces centres voient leur programme de travail annuel défini conjointement par le directeur de l'Agence régionale de santé (ARS), le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) et le responsable du centre.

B. Quelques exemples de mesures au niveau régional

Nouvelle-Aquitaine : un travail en réseau sur les nanomatériaux pour mieux connaître le risque et mieux le prévenir

Un large réseau constitué de 66 préventeurs est en place depuis plusieurs années dans la région, animé par la Direction régionale interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Drieets) et regroupant 23 services

de santé au travail, la Mutualité sociale agricole (MSA), l'inspection du travail, l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTB), la délégation régionale de France Chimie, le laboratoire de chimie de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) Aquitaine et l'université de Bordeaux.

Ce groupe fournit des ressources documentaires, partage et capitalise des pratiques professionnelles, mutualise des savoirs et favorise les échanges. Des actions synchronisées en découlent : modèles de courriers de demande d'informations, présentations pour des réunions d'information, campagnes de mesurage, appui du médecin inspecteur du travail aux services de santé au travail (SST) pour l'accompagnement des entreprises.

Au total, 60 entreprises appartenant à 11 secteurs d'activité ont fait l'objet d'une investigation et 20 d'entre elles ont documenté leur exposition aux nanomatériaux. Plusieurs manifestations publiques ont eu lieu dès 2016, parfois d'ampleur nationale, tel le colloque organisé le 21 novembre 2016 à Bordeaux, qui a réuni plus de 150 personnes.

Les travaux de ce groupe sont devenus une référence, si bien qu'il est également amené à intervenir dans d'autres régions.

Auvergne-Rhône-Alpes : des outils de prévention des risques liés aux perturbateurs endocriniens

Afin de favoriser l'acquisition de connaissances et la montée en compétence des préventeurs sur la prévention des risques liés aux perturbateurs endocriniens, le groupe de travail du Plan régional de santé au travail dédié (PRST), qui associe la Drieets, la Carsat, l'OPPBTB et plusieurs SST, a produit :

- quatre plaquettes dont deux sont de nature générale sur les perturbateurs endocriniens (« Les perturbateurs endocriniens », « Un risque chimique émergent ») qui ont été validées par l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) et deux autres spécifiques aux produits phytopharmaceutiques, à destination des préventeurs et des entreprises ;
- la première liste indicative des perturbateurs endocriniens en France, élaborée à partir des travaux de la Commission européenne et enrichie par d'autres informations disponibles sur la prévention. Elle vise à identifier des perturbateurs endocriniens dans les entreprises à l'aide des numéros *chemina abstracts service* (CAS) figurant dans les fiches de données de sécurité, et ainsi pallier à l'absence d'étiquetage.

3. LA LUTTE CONTRE LA SÉDENTARITÉ ET LA PROMOTION DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES EN MILIEU PROFESSIONNEL

Les salariés ne sont que 14 % à pratiquer une activité physique ou sportive sur leur lieu de travail. La France connaît en ce domaine un retard important par rapport à ses voisins européens (cinq points par rapport à l'Allemagne).

Cette situation est paradoxale alors même que la majorité des salariés et des employeurs aspirent à pratiquer des activités physiques dans le cadre professionnel et que les bienfaits d'une telle pratique pour les salariés et l'entreprise sont connus (étude Goodwill 2015⁽³⁾) :

- amélioration de la qualité de vie au travail, de la santé et du bien-être du salarié ;
- augmentation de la productivité (de 3 et 9 %) et de la rentabilité (de 4 à 14 %) de l'entreprise ;
- diminution des absences pour maladies et du *turnover* (-25 %) ;
- développement d'une image positive et de son attractivité ;
- réduction des dépenses de santé de 300 à 350 € par an et par salarié.

Pourtant, des initiatives existent. Des employeurs privés ou publics ou des instances représentant les personnels (comités sociaux et économiques, associations, etc.) proposent des actions sportives sur le lieu et le temps de travail ou en dehors, ou encore une aide pour l'adhésion à une association sportive ou à une salle de sport. De jeunes *start-up*, des entreprises et certaines fédérations ou associations sportives développent une offre spécifique en direction des entreprises et des administrations (conseil, accompagnement ou service adapté). Des collectivités locales mettent en place des actions pour leurs agents ou favorisent des rapprochements entre les acteurs sur leurs territoires. Les organisations professionnelles et syndicales, enfin, s'investissent en soutenant ou mettant en œuvre des actions favorisant le développement de la pratique en milieu professionnel.

Mais des freins profonds demeurent : des réticences au sein de l'entreprise notamment sur les conditions de pratique (temps et lieux de travail, etc.), une crainte des employeurs que leur responsabilité soit engagée en cas d'accident, une méconnaissance et une hétérogénéité des attentes des salariés, une absence ou des difficultés d'accès à des équipements sportifs, un manque de lisibilité de l'offre, une méconnaissance des acteurs publics ou privés susceptibles de les conseiller ou de les accompagner, une difficulté à maintenir dans la durée la motivation des salariés et une approche de la pratique d'activités physiques et sportives (APS) en France avant tout axée sur le loisir, mais peu mobilisée encore sur la qualité de vie et/ou la santé au travail.

3) <https://medefsport.files.wordpress.com/2015/09/synthc3a8se-etude-goodwill-2015.pdf>

Le ministère chargé des sports s'est donc fixé comme objectif prioritaire de favoriser le développement de la pratique d'une APS pour tous et partout avec une cible de trois millions de pratiquants supplémentaires d'ici 2024. L'atteinte de cet objectif passe par le développement de la pratique notamment chez les jeunes à l'école et pendant les temps périscolaires et extrascolaires, chez les personnes en situation de handicap, chez les femmes ou les malades chroniques, mais aussi chez les salariés et agents publics (mesure phare de la *Stratégie nationale sport santé 2019-2024*).

Cette initiative trouve tout son sens dans le contexte sanitaire actuel qui conduit les acteurs publics et privés à s'interroger sur la meilleure manière de préserver et renforcer la santé des français. C'est un enjeu majeur de sortie de crise sanitaire qui a conduit à un accroissement de la sédentarité et de l'isolement des collaborateurs, notamment dans la trajectoire d'accroissement du télétravail. Ainsi, l'APS en milieu professionnel concourt aux objectifs de maintien du lien social et de prévention contre l'isolement posés dans l'Accord national interprofessionnel (ANI) du 26 novembre 2020 pour une mise en œuvre réussie du télétravail.

3.1. LA PRATIQUE D'APS EN MILIEU PROFESSIONNEL

Il est à noter que 65 % des français âgés de 15 ans et plus ont pratiqué du sport au moins une fois dans l'année en 2020, mais ils sont moins d'un tiers à avoir une pratique d'activité physique régulière telle que recommandée par l'OMS, 2 à 3 fois par semaine.

En milieu professionnel (secteurs privé et public), un actif en emploi sur cinq bénéficie d'une aide de son entreprise (Baromètre national des pratiques sportives 2020, l'Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire [Injep]) mais qui prend des formes diverses :

- 7 % ont accès à des douches ou des vestiaires ;
- 7 % à un local dédié dans l'entreprise ;
- 12 % bénéficient d'une participation financière pour l'achat d'une licence ou d'un abonnement en salle de sport.

Seules 18 % des entreprises proposent une initiative en faveur de la pratique physique et sportive. Dans 46 % des cas, il s'agit uniquement d'actions ponctuelles.

Le nombre de pratiquants en France est d'ailleurs plus modeste que chez nos voisins européens. Seuls 13 % des français qui pratiquent une APS le font au travail contre 18 % en Allemagne, 16 % au Royaume-Uni et aux Pays-Bas, 15 % en Belgique (Eurobaromètre 2017 sur le sport et les activités physiques).

Les hommes (25 %) sont plus souvent aidés que les femmes (18 %), les jeunes (35 %) que les seniors (13 %), les cadres (37 %) que les employés (16 %) ou les ouvriers (17 %) et enfin, les actifs des grandes agglomérations (26 %) plus que les ruraux (14 %).

Or, 83% des salariés souhaitent pratiquer une APS dans leur journée de travail et 80% des dirigeants qui n'offrent aucune activité reconnaissent l'intérêt de cette pratique⁽⁴⁾.

Dans le secteur public, des initiatives sont prises par des services de l'État, des collectivités locales ou des établissements relevant de la fonction publique hospitalière, mais elles demeurent isolées, peu documentées et appréhendées sous le seul angle du loisir sportif. Des administrations publiques telles que la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté ou la ville de Poissy ont pu mettre en place des dispositifs innovants permettant à des agents publics de pratiquer une activité physique et sportive sur le lieu et le temps de travail. Au sein des centres hospitaliers (CHU de Valenciennes et de Clermont-Ferrand notamment), la thématique s'inscrit de manière croissante dans les stratégies « qualité de vie au travail ».

Dans le secteur privé, les initiatives sont plus anciennes, mais des disparités existent selon la taille et le secteur d'activité des entreprises. Si les grandes entreprises mettent presque systématiquement en œuvre des incitations à la pratique d'APS (82 % pour les 250 salariés et plus), on remarque que le potentiel de développement se trouve chez les petites et moyennes entreprises [PME] entre 0 et 50 salariés, (seulement 17 % d'incitations aux APS)⁽⁵⁾. Parmi les initiatives remarquables, on peut citer :

- le groupe Stef (entreprise de transport et logistique) avec son programme digital « Stef Heroes » (créé avec United Heroes) qui mobilise plus de 3 000 salariés dans toute l'Europe sur une grande variété d'APS ;
- le programme d'activités « Sport et Bien-être » de Puissance 5 (entreprise de propreté et services associés), en partenariat avec Formi ;
- le groupe Axon cable, groupe français leader dans la conception et la fabrication d'interconnexions avec une stratégie sur le long terme et l'engagement dans des solutions innovantes pour la qualité de vie au travail ;
- la start-up Obiz ou le Centre de rééducation fonctionnel du Grand Feu (Niort), récompensés en 2019 lors des trophées « Sentez-vous sport » pour la mise en place d'ateliers sportifs au bénéfice des salariés durant la pause déjeuner et en soirée.

Les actions sont portées soit par les employeurs, soit par les structures représentant le personnel (comités sociaux et économiques), et sont mobilisées à des fins diverses :

- prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) et autres risques professionnels identifiés au Document unique d'évaluation des risques professionnels ([Duerp], par exemple par la réalisation d'échauffements avant la prise de poste) ;
- renforcement de la cohésion (*team building*, actions événementielles ponctuelles) ;
- politique de qualité de vie au travail (déploiement d'actions récurrentes avec animation du projet visant à associer le plus grand nombre de collaborateurs) ;
- facilitation à la pratique individuelle (mise à disposition d'une salle de sport, paiement d'un abonnement à une salle de sport ou d'une licence sportive).

4) CNOSF, ministère des Sports, Medef et Union sport & cycle, Sport en entreprise, 2017

5) Id.

Enfin, tant dans le secteur public que privé, des possibilités de financements externes existent. Dans le secteur privé, les mutuelles d'entreprises peuvent participer au financement voire au déploiement d'APS en milieu professionnel. Dans le secteur public, divers fonds dédiés à l'amélioration de la qualité de vie au travail tel que le Fonds interministériel pour l'amélioration des conditions de travail, qui participent au financement de ce type d'actions.

Depuis 2021, **une norme Afnor Spec** vient préciser la définition d'une activité physique et sportive en milieu professionnel : « Ensemble des moyens et des actions mis en œuvre par l'employeur qui concourent à la promotion de la pratique volontaire des activités physiques et sportives (APS) pour les travailleurs à des fins de maintien et d'amélioration de la santé globale dans l'environnement de travail ».

3.2. LA STRATÉGIE NATIONALE SPORT SANTÉ 2019-2024 : UNE FEUILLE DE ROUTE PARTENARIALE, AMBITIEUSE ET OPÉRATIONNELLE

Présentée aux membres du Groupe permanent d'orientation (GPO) du Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct) le 16 octobre 2020, l'objectif de la *Stratégie nationale sport santé 2019-2024*⁶⁾ est de structurer l'action publique en y donnant une impulsion nouvelle afin d'apporter des réponses concrètes aux attentes des employeurs et des salariés, désireux de pratiquer une activité.

La feuille de route capitalise les initiatives et mesures qui sont déjà déployées, sans s'y substituer. Elle propose des actions complémentaires afin de mieux répondre aux attentes des employeurs et des salariés. Elle complète l'offre existante par de nouveaux outils développés ou en cours de développement par les acteurs. Elle renforce les coopérations territoriales et nationales pour améliorer la qualité du service offert. Elle privilégie l'approche par l'expérimentation locale.

Enfin, elle laisse toute sa place aux acteurs (organisations patronales, mouvements sportifs, collectivités territoriales, acteurs du secteur marchand, etc.) pour déployer leurs mesures au service de notre objectif partagé.

La feuille de route est structurée autour de **six grands axes** :

- sensibiliser et convaincre les employeurs et les salariés ;
- créer les conditions favorables au développement de la pratique et lever les obstacles ;
- accompagner, en proximité, les employeurs dans leur démarche ;

6) Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024 : <https://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-sante-bien-etre/Plan-national-sport-sante-et-bien-etre/>

- favoriser le développement d'une offre par les fédérations sportives en complémentarité du secteur marchand ;
- assurer un pilotage effectif de la feuille de route au niveau territorial et national ;
- observer et mesurer.

Le déploiement de la feuille de route fera l'objet d'un suivi semestriel par un comité de suivi, réuni par la Direction des sports, et qui associe l'ensemble des acteurs, dont la DGT est membre. Le rôle du comité de suivi est :

- de s'assurer du déploiement des actions de la feuille de route ;
- d'identifier les difficultés et d'y apporter des solutions ;
- d'assurer la promotion et la communication sur l'avancement et l'impact ;
- de mobiliser les ressources nécessaires aux déploiements des actions en privilégiant la recherche de cofinancements ;
- de réaliser un bilan annuel de l'exécution de la feuille de route.

3.3. L'ACCOMPAGNEMENT DES ENTREPRISES À LA MISE EN PLACE D'APS

Le télétravail qui s'est développé pendant la crise a été porteur d'un autre risque, celui de la sédentarité, annonciateur de TMS, de troubles métaboliques comme des infarctus du myocarde, AVC ou diabète. Le ministère des Sports, en partenariat avec la DGT, a donc mené une politique visant à favoriser et accompagner le développement d'activités physiques et sportives en milieu professionnel.

Un hackathon sur le développement du sport en milieu professionnel

Un hackathon sur le développement du sport en milieu professionnel a été organisé le 25 septembre 2020 en présence de la ministre des Sports. L'événement a réuni plus de 50 participants sur une journée, avec un premier temps de travail le matin dédié à identifier les principaux freins (réglementaires, fiscaux, logistiques, etc.) et un second temps l'après-midi pour construire des solutions répondant aux problèmes identifiés.

Le livrable prévu est un site internet qui intégrerait une foire aux questions et des conseils pratiques à destination des employeurs et des services de ressources humaines (RH) qui souhaiteraient proposer des APS à destination de leurs salariés.

Cet événement a été organisé par l'ensemble des acteurs, dont les partenaires sociaux membres du GPO du Coct, afin de co-construire des outils innovants et concrets pour convaincre et accompagner les entreprises et les administrations dans la mise en place d'activités physiques et sportives à destination de leurs salariés et agents publics.

Élaboration d'un référentiel commun regroupant les bonnes pratiques et lignes directrices pour développer une APS en milieu professionnel

Le 13 octobre 2020, l'Association française de normalisation (Afnor) a organisé une réunion de lancement pour l'élaboration d'un document de référence autour de l'APS en milieu professionnel.

Cette demande intervient dans un contexte de renforcement des politiques publiques pour favoriser la pratique des APS pour tous et dans de nouveaux lieux de pratique avec des enjeux forts de santé publique :

- Améliorer l'état de santé de la population en favorisant l'APS de chacun, au quotidien, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie.
- Atteindre 3 millions de pratiquants sportifs supplémentaires à horizon 2024.

Cette démarche collective, qui s'inscrit dans la mise en œuvre de la *Stratégie nationale sport santé 2019-2024*, aboutira à la publication d'un référentiel commun (Afnor Spec) auquel tout acteur pourra se référer.

Ce référentiel offrira ainsi aux dirigeants publics et privés un ensemble de bonnes pratiques permettant d'amplifier le recours aux APS dans le cadre d'une politique de responsabilité sociétale des entreprises (RSE) à des fins de qualité de vie au travail.

« Et si on se mettait au sport (...) au travail ? » - Service de santé au travail de Périgueux

La question était posée aux chefs d'entreprises, responsables des ressources humaines, responsables d'associations, responsables syndicaux salariés et patronaux et salariés par le Service interentreprises de santé au travail (Sist) de Périgueux-Sarlat-Nontron (Dordogne) et l'Institut des rencontres de la forme (Irfo) lors de la conférence-débat « *Bien dans son corps, bien dans son job ... au travail !* » à Périgueux le jeudi 6 juin 2019.

Soucieux de faire émerger des actions sur leur territoire (Dordogne), Philippe François, président du Sist et Laurent Eecke, en sa qualité de directeur, ont proposé ce temps d'échange à leurs parties prenantes et invité Thibault Deschamps, secrétaire général de l'Irfo, à intervenir en sa qualité d'expert de la prévention santé et de la qualité de vie au travail. Il a rappelé que « *le manque d'activité physique serait responsable de 10 % des décès annuels en Europe. Nous devons passer à l'acte, nous remettre dans le mouvement, nous reconnecter à notre corps !* ».

La conférence-débat a été suivie de la signature de **la première convention nationale pour la prévention santé et la qualité de vie au travail entre le Sist et l'Irfo** : un partenariat pionnier en Dordogne au bénéfice des 6 500 entreprises adhérentes et de leurs 45 000 salarié(e)s.

Il s'agit d'une approche inédite de la part d'un Sist.

4. LES CONDITIONS DE TRAVAIL DES GENS DE MER

La prévention des risques professionnels dans le secteur maritime a connu des évolutions importantes : au plan national avec l'ordonnance du 23 septembre 2020 qui définit les conditions de travail des salariés mineurs à bord des navires ; au plan européen avec la directive de la Commission européenne du 27 juillet 2017, sur l'intégration en droit de l'Union européenne (UE) d'un accord du 5 décembre 2016 conclu entre les partenaires sociaux européens, en vue d'améliorer les conditions de travail des gens de mer à bord de navires battant pavillon de l'UE.

Cette révision de la législation sur le droit du travail maritime marque la volonté affirmée de renforcer les dispositifs destinés à répondre aux contraintes et risques professionnels générés dans le transport maritime.

4.1. L’AFFIRMATION D’UN DROIT COMMUN DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL DANS LE SECTEUR MARITIME

La particularité du secteur maritime réside dans l'émergence de préoccupations dans le domaine de la santé au travail. Les conditions de travail à bord des navires ont connu d'importantes transformations ces dernières années. La difficulté de certaines tâches, liée à la charge physique que celles-ci impliquent, a été réduite grâce à la technologie. Toutefois, la charge mentale s'est accrue en raison de l'allongement des temps d'embarquement. Des facteurs récurrents de risques psychosociaux peuvent donc être caractérisés et résultent de la charge de travail, du stress, de l'articulation de la vie familiale et professionnelle, des addictions ainsi que des violences et harcèlements, principalement chez des salariés masculins.

- **La directive 89/391 du 12 juin 1989** a donc joué un rôle significatif sur la prévention des risques professionnels dans le secteur maritime. En effet, **la directive 89/391 du 12 juin 1989**, rendue applicable aux entreprises d'armement maritime par **la loi n° 97-1051 du 18 novembre 1997**, contribue à acculturer ce secteur aux problématiques de santé au travail.
- Les règles applicables au secteur maritime en France ont été complétées par l'adoption **d'un dispositif spécifique relatif à l'indemnisation des accidents du travail**, porté par **la loi du 21 avril 1898 portant création d'une Caisse de prévoyance entre les marins français contre les risques et accidents de leur profession**. Ce régime spécial d'indemnisation des marins affiliés à l'Établissement national des invalides de la marine (Enim) ne permettait pas, encore très récemment, d'exercer un recours pour obtenir une réparation au titre de la faute inexcusable de l'employeur. Cette exception s'avérait difficilement justifiable, alors même que la faute inexcusable de l'employeur, profitant de l'élargissement de sa définition dans le cadre des « arrêts amiante », se révélait être un vecteur très efficace de renforcement des dispositifs de prévention. Plusieurs décisions ont ainsi établi un

lien entre l'obligation qui pèse sur l'employeur d'évaluer des risques professionnels, traduite dans le secteur maritime par le **décret n° 2007-1227 du 21 août 2007**, et la caractérisation d'une faute inexcusable de l'employeur, lui donnant une consistance plus ferme.

Cette dynamique de renforcement du corpus juridique s'est également exprimée aux plans européen et international par :

- **l'adoption par l'OIT de la convention du travail maritime en 2006**, convention que la France a ratifiée le **28 février 2013 par la loi n° 2013-619 du 16 juillet 2013 portant diverses dispositions d'adaptation du droit de l'Union européenne dans le domaine du développement durable**. Ce texte traite notamment des conditions minimales requises pour le travail des gens de la mer à bord des navires, ainsi que des conditions d'emploi, de logement, de la protection de la santé et des soins médicaux et de la protection en matière de sécurité sociale. En 2009, la **directive 2009/13/CE du Conseil du 16 février 2009** intègre la convention de l'OIT en droit européen.
- la Commission européenne a **adopté le 27 juillet 2017 une proposition de directive visant à améliorer les conditions de travail des gens de mer à bord de navires battant pavillon de l'UE**. La proposition transpose **un accord trouvé en décembre 2016 par les partenaires sociaux**. Le texte prévoit un renforcement du droit à une indemnisation en cas de décès ou d'incapacité de longue durée résultant d'un accident du travail, d'une maladie professionnelle ou d'un risque professionnel. Il veut aussi faire en sorte que les gens de mer soient mieux protégés contre l'abandon dans des ports étrangers, souvent lié à une situation financièrement fragile de l'armateur.

Accidents du travail et maladies professionnelles maritimes⁽¹⁾

Un rapport annuel présente les indicateurs sur la santé au travail des gens de mer. Il fait la synthèse des affections d'origine professionnelle survenues ou reconnues au cours de l'année 2019. Cette étude concerne l'ensemble des marins ressortissants de l'Enim. Ceux-ci naviguent à la pêche et aux cultures marines, au commerce, dans les entreprises portuaires ou à la plaisance professionnelle. Cette analyse entre dans le cadre des dispositifs de prévention des risques professionnels au travail maritime. Elle doit permettre d'orienter les actions des chefs d'entreprises, des préventeurs et des personnels de santé dans le domaine de la prévention des accidents du travail et permettre ainsi d'assurer une protection accrue pour la santé des marins. Les données résultent de l'exploitation des déclarations des accidents du travail maritime (ATM), des maladies professionnelles auprès de l'Enim et des dossiers médicaux informatisés « Esculape » du Service de santé des gens de mer (SSGM).

Le rapport pour 2019 du ministère de la Mer « *Accidents du travail et maladies professionnelles maritimes* » fait état de 1 887 accidents du travail maritime, dont 1 598 avec arrêt de travail, pour 38 368 marins, avec un taux de fréquence

de 60 pour 1 000 marins (équivalents temps plein), 75 à la pêche, contre 33,5 pour l'ensemble des activités terrestres, 45,3 pour l'industrie et les transports.

Le taux de mortalité est de 7,24 à la pêche pour 10 000 marins, contre 3,64 pour l'ensemble du secteur maritime et 0,37 pour 10 000 salariés de toutes activités en France, 1,01 dans le secteur du bâtiment et des travaux publics. En 2019, 11 décès ou disparitions à la pêche ont été enregistrés. L'indice de mortalité est ainsi quatre à cinq fois plus élevé pour les marins que pour les métiers du bâtiment travaux publics (BTP).

Les chutes et les manutentions représentent les principales causes d'accidents des marins, tous secteurs de navigation confondus.

Depuis 1999, le nombre de demandes de reconnaissance de maladie professionnelle est passé de 49 à 289 en 2005. En 2004, 233 demandes ont été acceptées et 55 rejetées ; en 2015, ces chiffres s'établissent à 220 admissions. Par ailleurs, 186 maladies professionnelles ont été reconnues en 2019, et ont donné lieu à un premier règlement de prestations par le régime spécial de sécurité sociale des marins, l'Enim.

Les affections liées aux TMS (tableau 57) concernent 111 cas, l'exposition aux poussières d'amiante (tableaux 30 et 30 bis) 34 cas, les surdités (tableau 42) 5 cas et les atteintes lombaires (tableau 98) 12 cas, en 2019.

1) Accidents du travail et maladies professionnelles maritimes - Bilan 2019, ministère de la Mer, Direction générale des infrastructures, des transports et de la mer, Direction des affaires maritimes, Service de santé des gens de mer.

4.2. LE SECTEUR MARITIME : UN ENJEU MAJEUR POUR TOUS LES ACTEURS DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Les partenaires sociaux membres de la commission spécialisée n°1 (CS1) du Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct) ont été régulièrement informés des dispositions relatives aux conditions de travail des salariés à bord des navires. Les membres de **la commission spécialisée n° 1 du Coct se sont ainsi réunis le 13 janvier 2020** afin d'examiner :

- **le projet d'ordonnance relative aux conditions de travail des jeunes travailleurs âgés de moins de dix-huit ans embarqués à bord des navires** et aux modalités de réalisation de périodes d'observation ou de mise en situation en milieu professionnel à bord des navires, pris en application de l'habilitation conférée au Gouvernement par l'article 135 de la loi n° 2019-1428 du 24 décembre 2019 d'orientation des mobilités (LOM) ;
- **le projet de décret relatif aux conditions de travail des jeunes travailleurs âgés de moins de 18 ans embarqués à bord des navires** et aux modalités de réalisation de périodes d'observation ou de mise en situation en milieu professionnel à bord des navires.

Les dispositions de ces textes ont trait, en premier lieu, à la durée de travail et au travail de nuit des jeunes travailleurs marins âgés de moins de 18 ans. Elles visent notamment à :

- aligner les règles applicables aux jeunes travailleurs marins sur celles applicables aux jeunes travailleurs terrestres exerçant dans les secteurs visés au R. 3162-1 du code du travail en termes de durée maximale journalière et hebdomadaire, de dérogations autorisées ainsi que de repos compensateur prévu en cas de dépassement ;
- définir la notion de travail de nuit, comme tout travail effectué entre 22h et 6h, conformément aux dispositions de la directive 94/33/CE du 22 juin 1994 du Conseil relative à la protection des jeunes au travail ;
- simplifier les modalités de mise en œuvre de la convention de stage en supprimant l'agrément de l'autorité administrative compétente, dont l'utilité n'est pas avérée.

Ces textes prévoient, en second lieu, l'encadrement de la présence à bord de navires de pêche ou de commerce de personnes embarquées dans le cadre de périodes de découvertes des métiers maritimes, communément appelées « marées découvertes ».

À cet égard, les projets d'ordonnance et de décret ne créent pas de nouveau dispositif, mais organisent l'embarquement en tenant compte des spécificités de l'activité maritime et du public visé dans le cadre de deux dispositifs déjà existants :

- Les périodes d'observation en milieu professionnel prévues par le code de l'éducation, qui s'adressent à des collégiens ou lycéens issus de l'enseignement général ainsi qu'à des étudiants désireux de découvrir les métiers de la mer dans le cadre d'une période d'immersion de courte durée. S'agissant de la réalisation de ces périodes d'observation en milieu maritime, les embarquements autorisés sont limités aux navires effectuant des navigations côtières ou navigant dans les eaux intérieures. Le statut de passager est conféré aux personnes embarquées, qui ne pourront pas effectuer de tâches à bord. Ces personnes doivent, enfin, justifier d'un certificat médical de non-contre-indication à la réalisation d'une période embarquée.
- Les périodes de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP), prévues par le code du travail, qui s'adressent aux personnes sans activité professionnelle ou en activité suivies par des structures d'accompagnement dans le cadre d'une démarche d'insertion ou de réorientation professionnelle. La réalisation de ces périodes en milieu maritime peut quant à elle se faire à bord de navires effectuant des navigations côtières, de la pêche au large ou du cabotage entre des ports français. Les bénéficiaires de PMSMP, qui ne peuvent être plus d'un par navire, sont inscrits sur la liste d'équipage et autorisés à effectuer certaines tâches à bord. En outre, ils doivent justifier, avant d'embarquer, d'une aptitude médicale à la navigation établie par le service de santé des gens de mer.

Santé au travail : le plan national décliné pour le secteur maritime

Il existe un volet maritime du *Plan santé au travail*. Le document fixe les orientations en matière de prévention et d'anticipation des risques professionnels, ainsi que de qualité de vie au travail.

Validé par le Conseil supérieur des gens de mer, **le volet maritime du troisième Plan santé au travail** est le fruit d'une concertation entre toutes les parties prenantes de la santé au travail : l'État (la direction des affaires maritimes au sein du ministère de la Transition écologique et solidaire, et en particulier le service de santé des gens de mer, les directions interrégionales de la mer, etc.), l'Établissement national des invalides de la marine, l'Institut maritime de prévention, le Service social maritime, les entreprises ou encore les partenaires sociaux.

Ce plan décline les trois axes et dix objectifs du *Plan santé au travail 2016-2020*, qui met en avant la culture de la prévention, la qualité de vie au travail et le renforcement du dialogue social.

Certaines actions prévues dans le plan sont à un stade déjà bien avancé de réalisation. C'est le cas de la prévention face à la présence d'amiante à bord des navires. Un décret spécifique est entré en vigueur en juillet dernier. Il prévoit notamment l'obligation pour les armateurs de rechercher la présence d'amiante à bord et, le cas échéant, de faire réaliser des travaux de mise en sécurité. Quatre organismes ont à ce jour été accrédités pour effectuer ce repérage.

Le document invite également à développer la formation dans le secteur de la pêche à pied ou à mener des études dédiées aux lombalgies et autres TMS à bord des navires.

Au total, plus d'une quarantaine d'actions sont proposées pour améliorer les conditions de travail des gens de mer à l'horizon 2020. Le suivi de leur mise en œuvre est mené par le Conseil supérieur des gens de mer.

S'il s'adresse à l'ensemble des gens de mer, ce document tient compte des spécificités des différents secteurs d'activité : pêche, commerce, conchyliculture, etc. Il offre un cadre unique en matière de prévention, qui repose avant tout sur l'anticipation des risques. C'est aussi un outil pédagogique, constitué d'actions concrètes, au service de tous les professionnels du secteur maritime. La mise en œuvre de ces actions repose sur la mobilisation des acteurs publics et privés de la prévention.

PARTIE 3
LES ACTIONS
MAJEURES DE L'ÉTAT
EN MATIÈRE
DE PRÉVENTION

Chapitre 7

La gestion de crise sanitaire de la Covid-19

1. De nombreux outils de droit souple pour accompagner les entreprises et les travailleurs	293
1.1. Un protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprises (PNE) face à l'épidémie de la Covid-19 régulièrement mis à jour en fonction de l'évolution de la crise sanitaire	293
1.2. Des fiches-métiers adaptées aux risques de chaque profession et permettant le respect des gestes barrières	295
1.3. Des « foires aux questions » répondant aux problématiques posées au sein des entreprises	296
2. Une forte mobilisation des services	296
2.1. Les missions de conseil et de suivi	297
2.2. La mise en œuvre de la stratégie « tester, tracer, isoler »	298
2.3. Une nouvelle mission donnée aux SST : la délivrance d'arrêts de travail par les médecins du travail	299
3. L'accompagnement des entreprises dans la mise en place du télétravail	299
4. Répondre aux besoins en masques et autres équipements de protection individuelle (EPI)	299
4.1. L'utilisation des masques FFP2 périmés	300
4.2. Les équivalences de normes et l'adaptation des modalités de mise sur le marché	301
4.3. Les recherches d'alternatives	303
4.4. Les visières de protection	305
5. Permettre l'adaptation de certaines dispositions relatives aux locaux de l'entreprise pour lutter contre la propagation de la Covid-19	306
6. Reports et adaptations d'obligations et vérifications périodiques en matière de santé et de sécurité au travail	307

La gestion de crise sanitaire de la Covid-19

1. DE NOMBREUX OUTILS DE DROIT SOUPLE POUR ACCOMPAGNER LES ENTREPRISES ET LES TRAVAILLEURS

La période de crise a donné lieu à une intense activité normative, permettant d'adapter certaines dispositions du code de travail à cette situation exceptionnelle. Les lois, ordonnances et décrets ont été accompagnés de très nombreux outils de droit souple, indispensables pour aider les entreprises et les salariés dans la mise en œuvre de ce nouveau cadre juridique et des préconisations des autorités sanitaires. Tous ces documents déclinent concrètement et opérationnellement les mesures de prévention, tout en restant dans le cadre des obligations et principes généraux de prévention prévus dans le code du travail. Ils sont régulièrement actualisés en fonction des évolutions de la doctrine des autorités sanitaires.

1.1. UN PROTOCOLE NATIONAL POUR ASSURER LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DES SALARIÉS EN ENTREPRISES (PNE) FACE À L'ÉPIDÉMIE DE LA COVID-19 RÉGULIÈREMENT MIS À JOUR EN FONCTION DE L'ÉVOLUTION DE LA CRISE SANITAIRE

Le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion a déployé un accompagnement sans précédent auprès des employeurs et des salariés, dans le but de permettre aux entreprises d'adapter leurs mesures de prévention à la crise sanitaire dans le cadre légal existant, en particulier les principes généraux de prévention :

- les articles L. 4121-1 et suivants et l'article L. 1222-11 du code du travail dressent les obligations de l'employeur pour assurer la sécurité de ses salariés,
- la réglementation relative à la prévention des risques biologiques (dispositions communes à toutes les catégories d'activité), et notamment l'article R. 4422-1

du code du travail⁽¹⁾, imposent de prendre des mesures visant à supprimer ou à réduire au minimum les risques résultant de l'exposition aux agents biologiques. Ces principes généraux de prévention sont connus de tous les acteurs du monde du travail. Leur caractère général, indispensable pour appréhender tout type de risque, même méconnu, supposait pour assurer leur pleine effectivité une déclinaison matérielle qui a été mise en œuvre par les fiches-conseils et le protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise face à l'épidémie de la Covid-19.

Afin d'accompagner, dans un premier temps, la reprise de l'activité, un protocole de déconfinement a été publié le 3 mai et modifié le 24 juin, puis le 3 août, en fonction de l'évolution de la situation sanitaire et des avis du Haut conseil en santé publique (HCSP). Il était destiné à être déployé dans l'ensemble des entreprises dans le cadre d'un dialogue social de proximité.

Ce protocole a été remplacé le 31 août 2020 par un protocole national en entreprise (PNE), régulièrement actualisé depuis cette date. Il décline concrètement les principes généraux de prévention prévus dans le code du travail. Les évolutions apportées au fil des modifications portent essentiellement sur : l'organisation du travail, les gestes barrières (distanciation physique, etc.), le télétravail, l'organisation des réunions par audio et visioconférences et en présentiel, les modalités d'organisation des campagnes de dépistage au sein des entreprises, les précisions sur l'utilisation des différents types de masques (« grand public » filtration 90 % ou chirurgical, masque de protection respiratoire individuelle [de type FFP2], prioritairement réservés aux professionnels médicaux), les règles en matière de co-voiturage, l'isolement des salariés symptomatiques et cas contact, l'obligation vaccinale, le pass sanitaire, etc.

Les partenaires sociaux ont été régulièrement consultés, notamment lors de la première parution du PNE le 31 août 2020, mais aussi préalablement à toute évolution significative.

La valeur juridique des documents de droit souple confirmée par le Conseil d'État

À l'occasion de deux décisions en référé (ordonnances de référé des 19 octobre et 17 décembre 2020), les juges du référé du Conseil d'État ont confirmé la légalité du PNE. Ils ont considéré que, malgré certains termes impératifs, le protocole constitue un ensemble de recommandations pour la déclinaison matérielle de l'obligation de sécurité de l'employeur.

Enfin, le Conseil d'État a précisé que l'administration chargée d'appliquer ces recommandations n'est pas liée par celles-ci et ne peut se dispenser d'un examen individuel des situations qui lui sont soumises.

1) Article R. 4422-1 du code du travail : « L'employeur prend des mesures de prévention visant à supprimer ou à réduire au minimum les risques résultant de l'exposition aux agents biologiques, conformément aux principes de prévention énoncés à l'article L. 4121-2 ».

Par exemple, lors d'un contrôle qui porte sur la santé et sécurité des travailleurs, les agents de l'inspection du travail devront prendre en compte les recommandations du ministère tout en gardant à l'esprit que, par d'autres moyens, l'employeur a pu assurer un niveau de protection équivalent pour ces salariés.

1.2. DES FICHES-MÉTIERS ADAPTÉES AUX RISQUES DE CHAQUE PROFESSION ET PERMETTANT LE RESPECT DES GESTES BARRIÈRES

À partir de mars 2020, le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion a mis en ligne des fiches-conseils, par métier ou secteur d'activité (caissier, travail en boulangerie, etc.), pour permettre aux entreprises de poursuivre ou de reprendre leur activité tout en préservant la santé des salariés.

Rédigées par une *task force* du ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion, associant les acteurs de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail (l'Institut national de recherche et de sécurité [INRS], l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail [Anact], la Direction des risques professionnels de l'Assurance maladie, etc.), et soumises aux partenaires sociaux avant leur publication, ces fiches visaient à traduire les principes généraux de prévention en mesures opérationnelles. Divisées en quatre parties, « À propos », « 1. Préparer », « 2. Réaliser », « 3. Vérifier », elles ont été conçues pour apporter des réponses concrètes aux employeurs.

Au total, 55 fiches-métiers et guides de bonnes pratiques destinés aux employeurs et aux salariés ont été publiés pendant la crise sanitaire :

- sur des thématiques transversales : problématiques communes à tous les métiers (la restauration collective, la gestion des vestiaires, le travail dans l'intérim ou le travail des personnes en situation de handicap, etc.) ;
- sur des secteurs particuliers : agriculture, élevage, agroalimentaire, jardins et espaces verts, commerces de détail, restauration, hôtellerie, propreté, réparation, maintenance, industrie, production, transports, logistique et autres services.

Ces documents ont fait l'objet de mises à jour régulières pour tenir compte des évolutions réglementaires et des nouvelles connaissances scientifiques. Parallèlement, le ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion a mis en place un processus d'instruction, préalable à leur publication sur son site internet, de guides sectoriels élaborés par les branches professionnelles. *Filière bois, opérateurs de réseaux de gaz et d'électricité, coiffure, industrie cimentière, négoce du bois et des matériaux de construction*, etc. : de nombreuses branches se sont lancées dans une telle démarche à l'initiative des employeurs ou dans un cadre paritaire. Les recommandations visaient à être déclinées opérationnellement par les entreprises du secteur, pour permettre de concilier la continuité d'activité et la protection des salariés contre le risque d'infection au Sars-Cov-2.

Chaque guide a été instruit, en coordination avec le ministère des Solidarités et de la Santé. D'autres ministères ont parfois été associés en fonction du contenu du guide (environnement, intérieur). Ces différentes étapes ont abouti à la formulation d'un avis sur les guides puis à leur publication en ligne sur le site du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion.

1.3. DES « FOIRES AUX QUESTIONS » RÉPONDANT AUX PROBLÉMATIQUES POSÉES AU SEIN DES ENTREPRISES

Plusieurs questions-réponses sur le site internet du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion ont été régulièrement alimentées. Ces documents apportent des réponses claires et précises aux questions pouvant survenir ou être posées concernant la santé, la sécurité et les conditions de travail des salariés pendant la crise sanitaire (mesures de prévention, responsabilité de l'employeur, droit de retrait, services de santé au travail, vaccination, etc.), ainsi que sur l'application du droit du travail (télétravail, gestion des congés, garde d'enfants et personnes vulnérables, etc.).

2. UNE FORTE MOBILISATION DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL

En tant qu'acteurs de proximité auprès des entreprises et des salariés, les services de santé au travail (SST) ont contribué de manière significative à la lutte contre l'épidémie de la Covid-19. Leur mobilisation était axée sur leurs missions habituelles de suivi médical des salariés et de conseils aux employeurs en matière de prévention, mais également sur de nouvelles missions qui leur ont été attribuées par des textes dédiés (campagne de vaccination, « contact tracing », délivrance d'arrêts de travail et certificats d'isolement, etc.).

Ainsi, dès le printemps 2020, une instruction du 17 mars diffusée aux SST a rappelé l'importance de leur mobilisation dans la lutte contre l'épidémie. L'ordonnance 2020-386 du 1^{er} avril 2020 a ensuite adapté les conditions d'exercice des missions des SST à la crise sanitaire.

L'ordonnance n° 2020-1502 du 2 décembre 2020 a ensuite confirmé les priorités d'action des SST dans le contexte de l'épidémie de la Covid-19 :

- la diffusion, à l'attention des employeurs et des salariés, de messages de prévention contre le risque de contagion ;
- l'appui aux entreprises dans la définition et la mise en œuvre des mesures de prévention adéquates contre ce risque et dans l'adaptation de leur organisation de travail aux effets de la crise sanitaire ;
- la participation aux actions de dépistage et de vaccination définies par l'État.

Cette ordonnance prévoit également la possibilité de report des visites médicales non indispensables afin de se consacrer à ces priorités. Plusieurs décrets d'application des ordonnances ont précisé les conditions de cette possibilité de report de visites et examens médicaux (voir ci-dessous).

2.1. LES MISSIONS DE CONSEIL ET DE SUIVI

Les services se sont progressivement adaptés à cette situation inédite pour mener à bien leurs missions, conformément aux ordonnances du 1^{er} avril et du 2 décembre 2020.

A. La diffusion des messages de prévention et le conseil aux employeurs ont joué un rôle essentiel dans la gestion de la crise

Les SST ont été particulièrement mobilisés pour diffuser les messages de prévention des autorités sanitaires et du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion ou relayer les guides et fiches-métiers publiés par le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion.

Les SST ont également fourni un appui aux entreprises pour l'évaluation des risques professionnels en lien avec l'épidémie au moyen d'une mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels. Les entreprises ont pu bénéficier des conseils et de l'appui de leur SST concernant l'organisation et l'aménagement des lieux de travail afin de tenir compte du risque de la Covid-19, sur la mise en place du télétravail ou pour réaliser leur plan de reprise d'activité. Certains SST ont développé des outils innovants tels que des webinaires pour pouvoir mener à bien ces missions et répondre aux demandes des entreprises adhérentes malgré les restrictions liées à la crise sanitaire.

B. Le suivi médical individuel des salariés a été adapté pour faire face à la crise sanitaire

Le décret n° 2020-410 du 8 avril 2020 a précisé les conditions dans lesquelles les services de santé au travail peuvent reporter certaines visites médicales dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé, sauf lorsque le médecin du travail estime indispensable de les maintenir. Ainsi, les visites d'information et de prévention des salariés en suivi simple ainsi que les visites intermédiaires peuvent être reportées dans la limite d'un an glissant après l'échéance réglementaire de cette visite. Les visites de reprise et de pré-reprise ainsi que les visites d'embauche des salariés en suivi individuel renforcé ont quant à elles été maintenues.

Ces mesures ont permis aux SST de se consacrer au suivi médical des salariés les plus vulnérables dans une perspective de maintien dans l'emploi, avec renforcement des mesures barrière, ou de protection par isolement des salariés les plus vulnérables (à risque de forme grave). Les médecins et infirmiers de santé au travail ont ainsi été particulièrement mobilisés dans le cadre des visites à la demande (cas de salariés vulnérables ou souffrant de séquelles liées à une contamination

par la Covid-19, visites demandées par l'employeur inquiets sur la situation de certains de leurs salariés, visites pour des salariés en télétravail exprimant une souffrance vis-à-vis de leur situation, visites organisées dans le cadre de la gestion de *clusters*).

La crise sanitaire a favorisé le recours à la télémédecine

La crise sanitaire a constitué un tournant quant au recours aux pratiques médicales à distance en santé au travail. En raison du confinement des citoyens, la télémédecine a en effet représenté un moyen pour les SST de poursuivre leurs missions au service des travailleurs et des entreprises. Le recours à cette pratique a d'ailleurs été encouragé par le ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion dans le cadre de plusieurs instructions, et ce, dès le début de la crise (instruction de la direction générale du travail [DGT] du 17 mars relative au fonctionnement des services de santé au travail pendant l'épidémie de la Covid-19).

Au plus fort de la crise (avril 2020), près de 80 % des visites médicales réalisées par les services de santé au travail interentreprises (SSTI) l'ont été à distance⁽²⁾.

Cette crise, qui a accéléré l'acquisition par les SST d'outils de téléconsultations conformes aux recommandations de la Haute autorité de santé (HAS), a donc poussé les SST à appréhender de nouveaux modes de pratiques médicales en santé au travail appelés à se développer dans les années futures.

2.2. LA MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE « TESTER, TRACER, ISOLER »

Dès le premier déconfinement et la mise en place du « contact tracing », les SST ont été mobilisés sur certaines situations de transmission dans l'entreprise (*clusters* dans les abattoirs par exemple). Le protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise face à l'épidémie de la Covid-19, actualisé au 29 octobre 2020, a donné aux entreprises la possibilité d'organiser des campagnes de tests antigéniques.

Une circulaire interministérielle du 14 décembre 2020 relative au déploiement des tests antigéniques au sein des entreprises publiques et privées a été co-élaborée par la Direction générale de la santé (DGS) et la DGT pour préciser les modalités de cette campagne. Cette circulaire prévoit l'implication des SST dans la campagne de tests avec la supervision par les agences régionales de santé (ARS).

²⁾ Source : données d'activité des services de santé au travail interentreprises – DGT.

2.3. UNE NOUVELLE MISSION DONNÉE AUX SST : LA DÉLIVRANCE D'ARRÊTS DE TRAVAIL PAR LES MÉDECINS DU TRAVAIL

Cette nouvelle mission exceptionnelle, prévue par l'ordonnance 2020-386 du 1^{er} avril 2020 et le décret n° 2020-549 du 11 mai 2020 fixant les conditions temporaires de prescription et de renouvellement des arrêts de travail par le médecin du travail, est une évolution par rapport au rôle exclusivement préventif dévolu au médecin du travail. Les médecins ont pu délivrer, à la suite d'une visite médicale, des certificats d'interruptions de travail pour les personnes vulnérables, en vue notamment de leur placement en activité partielle.

6 639 interruptions de travail ont ainsi été délivrées par les médecins du travail des SSTI entre le 1^{er} juillet et le 31 décembre 2020⁽³⁾.

3. L'ACCOMPAGNEMENT DES ENTREPRISES DANS LA MISE EN PLACE DU TÉLÉTRAVAIL

L'année 2020 a été hors-norme en matière de télétravail, tant s'agissant de l'évolution de sa mise en œuvre qu'en matière de négociation collective. Ce mode d'organisation du travail est en effet devenu un outil essentiel de prévention permettant à l'employeur de limiter les risques de contamination des salariés au Sars-CoV-2. La place du télétravail pendant la crise sanitaire est détaillée dans le chapitre 12.

4. RÉPONDRE AUX BESOINS EN MASQUES ET AUTRES ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)

Les EPI sont des dispositifs ou moyens destinés à être portés ou tenus par une personne en vue de la protéger contre un ou plusieurs risques susceptibles de menacer sa santé ou sa sécurité. Par exemple, on peut citer les casques de protection, les bouchons d'oreilles, les lunettes de protection, les gants, les chaussures de sécurité, les appareils de protection respiratoire (ex. : masques FFP) ou les vêtements de protection (contre la chaleur, les produits chimiques, le feu, etc.).

Les règles de conception et de mise sur le marché des EPI ainsi que leurs règles d'utilisation par les travailleurs dans une situation de travail sont définies par des textes européens, transposés pour partie dans le code du travail.

3) Source : données issues des tableaux de bilans de la DGT.

Ainsi, en matière de conception et de mise sur le marché des EPI, le règlement (UE) n° 2016/425 du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2016 relatif aux EPI qui abroge la directive 89/686/CEE du Conseil est devenu depuis sa pleine entrée en application, le 21 avril 2018, l'unique instrument juridique de référence.

Dans le contexte de pandémie de la Covid-19 en 2020, la mise à disposition d'EPI s'est avérée cruciale dans la lutte contre la propagation rapide du virus dans les différentes régions de l'Union européenne (UE), et l'ensemble des États membres ont été confrontés à une flambée de la demande en EPI tels que les masques, gants, combinaisons de protection ou lunettes de protection ou encore en dispositifs médicaux tels que masques chirurgicaux, gants d'examen et certaines blouses. La chaîne d'approvisionnement de certains types d'EPI, comme les masques jetables, a été soumise à une forte pression, en raison de la croissance exponentielle de la demande, que ce soit par les canaux existants ou par de nouveaux canaux.

Compte tenu des enjeux en matière de santé et de sécurité, et plus particulièrement pour les travailleurs, il a été primordial de veiller à ce que les EPI et les dispositifs médicaux les plus appropriés qui garantissent une protection adéquate soient rapidement mis à la disposition de ceux qui en ont le plus besoin. La DGT, en tant qu'autorité cheffe de file de la réglementation sur les EPI, a participé activement en coordination avec les autres ministères concernés, à la recherche de solutions sécurisées dans un cadre national et européen, selon différents axes : adaptation des conditions d'utilisation, facilitation de l'importation et de la mise à disposition (soignants, entreprises, particuliers) de masques de protection répondant à des normes équivalentes aux normes européennes, et recherche d'alternatives.

4.1. L'UTILISATION DES MASQUES FFP2 PÉRIMÉS

Cette action a constitué l'une des premières mesures, intervenue au tout début de la crise sanitaire, visant à faciliter la mise à disposition de masques nécessaires à la protection contre le virus. Dans le secteur sanitaire, la DGS a décidé d'étendre la période d'utilisation des stocks de masques FFP2 pour les professionnels de santé sous réserve de la mise en place d'une vérification des conditions de stockage et de leur intégrité (conditionnement, apparence, solidité des élastiques, ajustement) garantissant la protection des utilisateurs. Par analogie, la DGT a vérifié avec les organismes experts la possibilité d'étendre cette approche à tous les secteurs d'activité.

Sur la base des données recueillies, deux notes ont été signées les 24 et 27 mars 2020 permettant d'étendre la période d'utilisation des masques FFP2, hors secteur médical, respectivement jusqu'à 6 puis 24 mois après la date de péremption, en respectant les préconisations précitées afin de garantir leur utilisation en toute sécurité. Cette dérogation circonstanciée a été permise dans le contexte exceptionnel résultant de la crise, qui a engendré de fortes tensions dans l'approvisionnement de masques de type FFP2 et qui a, en outre, nécessité jusqu'au mois de septembre 2020, la mise en place d'un système dérogatoire pour la mise sur le marché des EPI.

4.2. LES ÉQUIVALENCES DE NORMES ET L'ADAPTATION DES MODALITÉS DE MISE SUR LE MARCHÉ

La Commission européenne a, par la *recommandation (UE) 2020/403 du 13 mars 2020 relative aux procédures d'évaluation de la conformité et de surveillance du marché dans le contexte de la menace que représente la Covid-19*, invité l'ensemble des opérateurs économiques, d'un bout à l'autre de la chaîne d'approvisionnement, ainsi que les organismes d'évaluation de la conformité, dits « organismes notifiés » et les autorités de surveillance du marché, à mettre en œuvre toutes les mesures à leur disposition pour soutenir les efforts visant à faire en sorte que l'offre d'EPI et de dispositifs médicaux sur le marché de l'UE dans son intégralité réponde à la demande en constante augmentation.

Cette recommandation a permis aux États membres d'adapter temporairement la réglementation européenne en matière de mise sur le marché des produits. Toutefois, cela ne devait pas avoir d'effet préjudiciable sur le niveau global de santé et de sécurité, et l'ensemble des acteurs concernés, dans leurs champs de compétences respectifs, ont veillé à ce que tout EPI ou dispositif médical mis sur le marché de l'UE continue à assurer un niveau adéquat de protection de la santé et de la sécurité des utilisateurs.

Les autorités françaises ont décliné cette recommandation dans le cadre de travaux interministériels soutenus à partir de mars 2020, associant les cinq directions d'administration centrale compétentes (la DGS], la DGT, la direction générale des entreprises [DGE], la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes [DGCCRF] et la direction générale des douanes et des droits indirects [DGDDI]) ainsi que l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

Cinq instructions interministérielles (travail, santé, douanes, concurrence et consommation) ont été publiées entre mars 2020 et mars 2021 (instructions des 31 mars, 5 avril, 23 avril et 9 juin 2020, et 12 mars 2021) et ont assoupli temporairement les conditions de mise sur le marché des EPI de type masques FFP1, FFP2, FFP3, des lunettes et visières de protection, et de dispositifs médicaux de type masques chirurgicaux afin d'assurer leur disponibilité tout en garantissant un niveau adéquat de protection de la santé et de la sécurité des utilisateurs, *via* notamment l'établissement d'équivalence avec des normes étrangères. Ces versions successives des instructions ont permis de garantir un processus continu d'adaptation aux nouvelles problématiques et au contexte (mise à disposition de nouveaux publics, prise en compte de normes spécifiques, ajout de certains types d'EPI, phasage des dérogations, etc.) et la mobilisation de l'ensemble des parties prenantes.

Compte tenu de sa compétence en matière d'EPI, l'action de la DGT s'est en particulier concentrée sur la mise à disposition de masques de protection respiratoire de type FFP2, qui sont des EPI utilisés par les professionnels pour se protéger contre tout type d'aérosol et qui présentent un intérêt, souligné

notamment par les hautes autorités de santé publique, dans le cadre de la protection de soignants dans un contexte pandémique. Les fabricants doivent, pour leur conception, respecter les exigences de la norme harmonisée européenne EN 149 : 2001+A1 2009 donnant présomption de conformité aux exigences essentielles de santé et de sécurité du règlement (UE) 2016/425 relatif aux EPI, et faire effectuer la procédure d'évaluation de la conformité auprès d'un organisme notifié auprès de la Commission européenne avant la mise sur le marché.

L'adaptation temporaire de la réglementation s'est concrètement traduite, pour les EPI, par la possibilité de mettre à disposition sur le marché national des équipements pour lesquels la procédure d'évaluation de la conformité n'était pas arrivée à terme, et/ou pour lesquels le marquage CE n'avait pas encore été apposé. La saisine d'un organisme en charge de l'évaluation de la conformité ainsi que la conformité à une norme étrangère équivalente à la norme harmonisée européenne étaient en revanche requises et contrôlées. L'établissement de la liste des normes étrangères équivalentes a nécessité le concours et l'appui des organismes de prévention tels que l'INRS et l'Afnor.

Ces procédures d'urgence définies en application de la recommandation européenne du 13 mars 2020 ont été définies dans le cadre de la lutte contre la Covid-19, et les équivalences de normes définies par les instructions ont donc été établies à cette seule fin. Comme cela a été précisé par les instructions précitées, il en ressort notamment que les masques ne présentant pas de performance pour la filtration de particules huileuses tels que les masques KN 95 conformes à la norme GB 2626-2006/ GB2626-2019 ne doivent pas être mis à disposition à des fins de protection contre d'autres risques que la Covid-19, en particulier contre certains agents chimiques, mais sont adaptés à la protection contre la Covid-19.

Ces précisions concernant l'utilisation des stocks acquis par les entreprises ont été intégrées aux instructions et relayées notamment via les services de l'inspection du travail afin de garantir un usage approprié des EPI dans les entreprises.

Si le système dérogatoire a été initialement instauré jusqu'au 31 mai 2020, il a été prolongé pour les EPI mis à disposition de l'ensemble des professionnels jusqu'au 1^{er} septembre 2020, puis jusqu'au 30 octobre 2020 pour les masques chirurgicaux.

Pour permettre un retour progressif à la normale, l'écoulement des stocks acquis conformément aux instructions et jusqu'aux dates limites a été permis jusqu'au 1^{er} mars 2021. Enfin, l'instruction du 12 mars 2021 est venue proroger ce délai d'écoulement des stocks (de masques de type FFP et de masques chirurgicaux) jusqu'au 31 décembre 2021, uniquement pour les stocks acquis par l'État et ses opérateurs, ainsi que pour les distributeurs du champ sanitaire tels que les distributeurs de fournitures médicales, les prestataires de service et distributeurs de matériel ainsi que les établissements de santé.

La mise en œuvre de ces instructions a nécessité une forte mobilisation de l'ensemble des parties prenantes et des administrations concernées. La DGT a ainsi assuré, outre le co-pilotage de ces travaux, le lien avec les organismes notifiés

mobilisés, la sollicitation de l'expertise complémentaire des organismes de prévention, l'accompagnement des services d'inspection du travail, ainsi qu'un appui aux services douaniers pour traiter des situations d'urgence et accompagner l'approvisionnement en masques, facilité par ces instructions.

4.3. LES RECHERCHES D'ALTERNATIVES

A. Masques « grand public »

Face aux besoins croissants de masques pour les professionnels puis pour la population générale, la fabrication et la mise à disposition d'un nouveau type de masques réservé à des usages non sanitaires ont été impulsées et encadrées par les ministères compétents à compter de la fin du mois de mars 2020. Les termes masques « à usage non sanitaire », « grand public » ainsi que les expressions « alternatifs » et « barrières » ont pu être employés.

Deux catégories de masques anti-projections, destinées initialement aux professionnels pour un usage non sanitaire et désormais appelés « masques grand public », ont été définies par une note du 29 mars 2020 (initialement signée par les DGE/DGT/DGS). Elle a été régulièrement mise à jour (le 26 avril, le 22 juillet 2020 et le 28 janvier 2021) et a été signée à compter du 26 avril par la DGDDI et la Direction générale de la consommation de la concurrence et de la répression des fraudes (DGCCRF).

Cette note définit les spécifications techniques attendues en matière de filtration et de respirabilité, les conditions de mise sur le marché incluant notamment l'obligation de réaliser des essais par un tiers compétent et d'apposer un logo *ad hoc*.

Les caractéristiques de ces deux catégories de masques initialement créées sont les suivantes :

- **Catégorie 1** : masques individuels à usage des professionnels en contact avec le public. Ces masques sont destinés à des personnels amenés à rencontrer un grand nombre de personnes ; ils ont des propriétés de filtrage à minima de 90 % sur les particules émises de trois microns. Il s'agit dorénavant des masques « grand public filtration supérieure à 90 % ».
- **Catégorie 2** : masques de protection à visée collective pour protéger l'ensemble d'un groupe. Ces masques étaient destinés à l'usage d'individus ayant des contacts occasionnels avec d'autres personnes, notamment dans le cadre professionnel. Ils filtrent au moins 70 % des particules de 3 microns. Cette catégorie n'existe plus aujourd'hui, laissant place uniquement aux masques « grand public filtration supérieure à 90 % » (voir *infra*).

Les conditions d'utilisation ainsi que les préconisations en matière de lavage, définies par l'ANSM dans deux avis successifs du 25 mars et du 2 novembre 2020 ont également été précisées.

En janvier 2021, les dernières préconisations du Haut Conseil de la santé publique⁽⁴⁾ dans le contexte de développement des nouveaux variants ont été prises en compte par le décret n° 2021-76 du 27 janvier 2021 (annexe 1) ainsi que par la note interministérielle précitée, afin de ne retenir que la catégorie la plus filtrante, à savoir les « masques grand public filtration 90 % » (dite antérieurement « catégorie 1 »).

Les masques de catégorie 2, tout comme les masques faits maison, ne doivent pas être utilisés.

Ces masques « grand public » ne sont pas des équipements de protection individuelle, mais constituent une barrière contre l'émission de particules contaminées et assurent, dès lors que l'ensemble des personnes d'un groupe portent ce masque, un effet protecteur. Dans le cadre professionnel, les entreprises, après mise en œuvre des mesures de protection collective et organisationnelle permettant d'assurer la santé et la sécurité de leurs salariés, doivent évaluer, en application des principes généraux de prévention (articles L. 4121-1 et suivants) et de la réglementation relative à l'évaluation du risque biologique (R. 44232), si les masques « grand public filtration supérieure à 90 % » sont adaptés aux risques d'exposition à la Covid-19 encourus aux postes de travail.

Ils représentent ainsi une alternative aux masques jetables dans le cadre du port du masque systématique au sein des entreprises.

Parallèlement à ces travaux interministériels, l'Afnor a établi une spécification technique (Afnor SPEC S76-001 : 2020) permettant aux fabricants d'atteindre les exigences fixées par la note interministérielle.

B. Prise en compte des besoins spécifiques de certains publics

Les besoins spécifiques de certains utilisateurs ont également été pris en compte dans le cadre du développement d'alternatives aux masques jetables habituellement utilisés. S'agissant des masques « grand public » à fenêtres à destination de l'entourage des personnes en situation de handicap auditif (personnes sourdes ou malentendantes), une fenêtre transparente est présente sur la surface du masque de façon à permettre la lecture sur les lèvres. Leur création et la définition d'exigences spécifiques ont été encadrées par la note interministérielle précitée, lors de sa mise à jour du 22 juillet 2020.

L'étude des possibilités de réutilisation des masques de type FFP

La DGT a également été chargée d'expertiser sur le plan juridique la mise en œuvre de modalités de réutilisation de certains masques, en particulier les FFP2, dans le cadre d'une mission confiée par le Premier ministre au directeur général de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). Faute d'une demande suffisante des industriels et compte tenu

4) Avis du 14 janvier 2021 du Haut Conseil de la santé publique ([HCS] complété les 18 et 20 janvier 2021) relatif aux mesures de contrôle et de prévention de la diffusion des nouveaux variants du Sars-CoV-2.

du contexte d’approvisionnement en masques qui s’est progressivement amélioré, ces pistes n’ont finalement pas donné lieu à la mise en œuvre d’un dispositif technique et réglementaire spécifique.

4.4. LES VISIÈRES DE PROTECTION

Les visières de protection se sont avérées particulièrement utiles dans le cadre de la protection contre la transmission de la Covid-19, dans le milieu sanitaire, mais aussi pour d’autres usages professionnels afin de protéger le porteur contre l’émission de grosses gouttelettes, sans pour autant se substituer au port du masque.

Afin de faciliter leur disponibilité et accompagner la mobilisation des industriels pour accroître les capacités de production, la DGT et la DGE ont, par une note d’information interministérielle du 30 avril mise à jour les 8 septembre et 17 décembre 2020 établie en lien avec les organismes notifiés chargés de l’évaluation de la conformité, adapté les exigences techniques applicables dans le cadre strict de la protection contre la Covid-19 en veillant à assurer un niveau adéquat de protection de la santé et de la sécurité des utilisateurs. Ceci dans le but de permettre à un fabricant de proposer des visières spécifiquement adaptées à la protection contre la Covid-19, dans un cadre sécurisé et avec une procédure d’évaluation de la conformité complète.

L’ensemble des travaux interministériels présentés a nécessité la mise en place d’une coordination renforcée qui s’est traduite par la constitution d’un groupe de travail dédié réunissant les cinq directions d’administration centrale précitées, ainsi que l’ANSM, agissant au quotidien et coordonné par les directeurs généraux concernés réunis très régulièrement et à minima chaque semaine.

Cette coordination étroite a permis de s’adapter en continu à la situation avec la mise à jour régulière des notes et instructions nécessaires et la définition d’un cadre technique et juridique *ad hoc* dans des temps très contraints.

Par ailleurs, les problématiques liées à l’application de la réglementation EPI dans ce contexte de crise sanitaire ont fait l’objet d’échanges au niveau européen, dans le cadre des groupes de travail normalement institués sur ces sujets, au sein desquels la délégation française, composée de la DGT, de la DGCCRF, de la DGE et de la DGDDI a participé activement et présenté ses positions. Ces échanges ont vocation à se poursuivre selon l’évolution de la situation sanitaire au plan européen.

Enfin, l’ensemble de ces textes et instructions, et leur articulation avec les dispositions du code du travail, ont nécessité de fournir aux agents du système d’inspection du travail les outils opérationnels d’une action lisible, claire et efficace, et de les accompagner au quotidien par une information constante sur ce sujet des masques et des EPI ainsi que des recommandations spécifiques.

Un guide de contrôle masques et visières Covid-19 a ainsi été mis à disposition des agents de contrôle à compter du 12 mai 2020 et a régulièrement été mis à jour.

5. PERMETTRE L'ADAPTATION DE CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES AUX LOCAUX DE L'ENTREPRISE POUR LUTTER CONTRE LA PROPAGATION DE LA COVID-19

Pour limiter la propagation des variants du Sars-Cov-2 plus contagieux, l'exigence de distanciation physique a été intégrée à l'ensemble des règles ou recommandations définissant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de la Covid-19. La pause déjeuner est apparue comme présentant un risque important de contamination, en raison du retrait des masques.

Aussi, la DGT a adapté les conditions de restauration par le décret n° 2021-156 du 13 février 2021 portant aménagement temporaire des dispositions du code du travail relatives aux locaux de restauration, afin de limiter les interactions sociales et de respecter les distanciations physiques. Ce décret adapte temporairement les dispositions du code du travail prévoyant l'obligation de mise à disposition d'un local de restauration dans les établissements de plus de 50 salariés (article R. 4228-22 du code du travail) et interdisant de laisser les travailleurs prendre leur repas dans les locaux affectés au travail (article R. 4228-19 du code du travail). Il donne la possibilité à l'employeur, lorsque la configuration du local de restauration mis à disposition des travailleurs ne permet pas le respect des mesures de prévention nécessaires, d'aménager dans les locaux affectés au travail un ou plusieurs emplacements permettant aux travailleurs de se restaurer dans de bonnes conditions de santé et de sécurité.

Cette mesure s'inspire des dispositions applicables dans les établissements de moins de 50 salariés, pour lesquels l'article R. 4228-23 dispose que « *l'employeur met à leur disposition un emplacement leur permettant de se restaurer dans de bonnes conditions de santé et de sécurité, etc. Par dérogation à l'article R. 4228-19, l'emplacement mentionné au premier alinéa peut, après déclaration adressée à l'agent de contrôle de l'inspection du travail et au médecin du travail par tout moyen conférant date certaine, être aménagé dans les locaux affectés au travail, dès lors que l'activité de ces locaux ne comporte pas l'emploi ou le stockage de substances ou de mélanges dangereux* ».

Ce dispositif valable jusqu'à l'expiration d'un délai de 6 mois suivant la cessation de l'état d'urgence sanitaire déclaré par le décret du 14 octobre 2020 n'avait pas vocation à être pérennisé.

Il a été complété par des outils de droit souple.

6. REPORTS ET ADAPTATIONS D'OBLIGATIONS ET VÉRIFICATIONS PÉRIODIQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Compte tenu de la crise sanitaire et des conséquences qu'elle a entraîné sur l'organisation des entreprises, certaines obligations prévues par le code du travail ont été aménagées en ce qui concerne les obligations périodiques en matière de santé et de sécurité au travail, notamment celles relatives à la formation, aux vérifications périodiques, à la surveillance des expositions professionnelles, aux inspections/réunions périodiques ainsi que celles relatives à l'accréditation, la certification et aux agréments. Ces aménagements juridiques ont été apportés par l'ordonnance n° 2020-306 du 25 mars 2020 relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période, modifiée par l'ordonnance n° 2020-560 du 13 mai 2020 prise sur le fondement de l'article 11 de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de la Covid-19.

Afin d'informer les entreprises des conséquences concrètes de cette ordonnance à leur égard, la DGT a formalisé au moyen de l'instruction n° DGT/CT2/CT3/2020/70 du 15 mai 2020 les adaptations prévues par les articles 2 et 3 de l'ordonnance précitée. En effet, à ces obligations périodiques en matière de santé et de sécurité au travail dont le délai a expiré ou qui expirait entre le 12 mars 2020 et le 23 juin 2020 inclus, la possibilité était offerte aux entreprises et aux employeurs de différer leur mise en œuvre pour celles arrivant à échéance pendant cette période, au plus tard les 23 juillet, 23 août ou 23 septembre 2020, selon le cas. Durant cette période juridiquement protégée, chaque entreprise devait apprécier si elle faisait usage de cette possibilité qui lui était ouverte, au regard notamment du résultat de son évaluation des risques et de sa capacité ultérieure à réaliser ses obligations dans le délai qui lui était légalement imparti.

Dans le cadre de la période estivale et du risque canicule, l'instruction interministérielle n° DGS/DGOS/DGCS/DGT/DGSCGC/DGEC/2020/82 du 29 mai 2020 relative à la gestion des épisodes de canicule dans un contexte de pandémie de la Covid-19 a été complétée par une fiche annexe de recommandations en matière d'aération, de ventilation et de climatisation en cas de vagues de chaleur dans les entreprises.

Élaborée par l'INRS pour le compte du ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion, la fiche du 19 juin 2020 intitulée « Quelles précautions prendre contre la Covid-19 en cas de fortes chaleurs ? » également publiée sur le site du ministère est venue compléter l'ensemble de recommandations sur lesquels les employeurs devaient se fonder pour leur évaluation des risques et prendre les mesures de prévention adaptées.

Chapitre 8

Les réformes et priorités du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion

1. Le plan santé au travail	311
1.1. Le bilan du PST3 (2016-2020)	311
1.2. Les perspectives 2021 : élaboration du PST4 (2021-2025)	315
2. Le risque chimique	316
2.1. La réforme relative à la prévention des risques chimiques	316
2.2. Actualités réglementaires	317
3. Actualité de la prévention du risque d'exposition à l'amiante : la mise en œuvre de l'obligation de repérage avant travaux de l'amiante 2016-2021	320
3.1. Genèse	320
3.2. Au 31 décembre 2020, le chantier de normalisation pour chacun des six domaines d'activité susmentionnés est achevé	321
3.3. La structuration de l'offre de formation est en cours	323
3.4. La communication en matière d'amiante	324
4. L'activité du système d'inspection du travail (SIT)	324
4.1. Les chutes de hauteur	325
4.2. Les risques liés à l'amiante	326
4.3. Le risque épidémique en milieu de travail	327

Chapitre 8

Les réformes et priorités du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion

1. LE PLAN SANTÉ AU TRAVAIL

Couvrant la période 2016-2020, le Plan santé au travail 3 (PST3), feuille de route du Gouvernement en matière de santé au travail, a traduit, tant dans sa méthode d'élaboration que dans son contenu, l'ambition d'une mobilisation commune sur les priorités de la politique de santé au travail partagée entre l'État, les partenaires sociaux et les organismes de sécurité sociale et de prévention.

La direction générale du travail (DGT) en a assuré le pilotage stratégique, ainsi que le suivi des 17 plans régionaux.

Dès le dernier trimestre de 2019, la DGT, en lien avec les partenaires du PST3, a entamé la rédaction du bilan afin de leur transmettre, au quatrième trimestre 2020, un diagnostic complet récapitulant les principaux enjeux, les mesures nationales et régionales mises en œuvre sur la période et les grands enseignements de ce plan. Ce bilan avait vocation à préparer l'élaboration du PST4.

1.1. LE BILAN DU PST3 (2016-2020)

Le PST est piloté par la DGT aux côtés des 12 membres du comité de pilotage et des 26 autres partenaires contribuant à la mise en œuvre des actions.

Adossé aux orientations stratégiques élaborées et adoptées par les partenaires sociaux, ce plan a eu pour ambition de mettre la culture de prévention au cœur de l'action de l'État et de ses partenaires (Axe 1), d'améliorer la qualité de vie au travail et de rechercher les moyens d'y parvenir (Axe 2), en favorisant la mobilisation du dialogue social et la constitution d'un système d'acteurs permettant un meilleur partage des ressources en santé au travail (Axe support). Il regroupe 52 actions distinctes (déclinées par plus d'une centaine de sous-actions) réparties sur 10 objectifs opérationnels.

La DGT suit également la mise en œuvre des 17 plans régionaux de santé au travail (PRST), élaborés au cours de l'année 2016 en associant étroitement les partenaires sociaux. Chaque plan régional comporte entre 12 à 50 actions déclinant, en

fonction des spécificités des territoires en matière de risques professionnels, les actions nationales ou en expérimentant de nouvelles démarches. Les PRST regroupent 507 actions au total. Les régions peuvent également, en fonction des spécificités des territoires en matière de risques professionnels, expérimenter de nouvelles démarches ou adapter la démarche nationale proposée. Des réunions régulières de suivi du PST et de coordination des référents PRST ont été organisées plusieurs fois par an pour en suivre les avancées.

C'est également un plan en résonnance avec 14 programmes d'action nationaux tels que le Contrat d'objectifs et de gestion (COG) de la branche *accidents du travail – maladies professionnelles (AT/MP)* de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), la Stratégie nationale de santé, le Plan national santé environnement (PNSE), le Plan cancer, la Convention multipartite handicap, etc.

Le dialogue social a été consubstantiel à la construction et à la mise en œuvre du PST3. En effet, le mode d'élaboration du PST3 a associé les partenaires sociaux, dès l'origine. Sur cette même base, la DGT et les membres du Copil du PST3 ont engagé dès la fin du 4^e trimestre 2019, la rédaction du bilan du PST3.

Dans un premier temps, la DGT a recueilli auprès des pilotes de chaque action, aux niveaux national et régional, les éléments concernant les conditions de leur mise en œuvre, ainsi que les principaux résultats obtenus tant en termes d'outils qu'en matière d'audience ou d'impacts sur les populations concernées (entreprise, préventeurs, etc.).

Des fiches ont ainsi été préparées en consultation avec les membres du Copil et les référents PRST de chaque région pour tous les objectifs opérationnels du plan permettant :

- de présenter les enjeux de l'objectif, les principales statistiques et tendances perçues à ce jour et des illustrations concrètes des effets positifs et négatifs résultant de l'objectif ;
- de mettre en visibilité les mesures phares de façon cohérente et synthétique : titre significatif de la mesure mise en œuvre, présentation courte de celle-ci, résultats obtenus et lien Internet vers les outils produits ;
- d'identifier les principaux éléments à retenir de la mise en œuvre du PST3.

Présenté de manière dynamique, agrémenté de témoignages et de cas concrets, le bilan permet également d'accéder à l'ensemble des documents, vidéos, sites web, outils et ressources produits dans le cadre du Plan via des liens interactifs.

Le **bilan**, rendu public le 13 juillet 2021 sur le site du ministère chargé du travail, est constitué d'une synthèse transversale et de 13 fiches récapitulant les principaux enjeux, des mesures nationales et régionales mises en œuvre sur la période (*une par objectif et par risque prioritaire*) et les grands enseignements en termes de pilotage et de champs d'action.

Il met notamment en lumière 142 mesures principales au niveau national du PST3 et 157 mesures des 17 plans régionaux qui l'ont décliné. Il s'attache ainsi à souligner pour chaque objectif opérationnel les enjeux, les avancées obtenues, mais aussi

les progrès restant à accomplir, qui ont vocation à servir de lignes directrices dans l'élaboration du PST et des PRST 4.

Ces éléments transmis aux membres du Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct) entre avril et décembre 2020 ont permis des discussions régulières pour nourrir la réflexion sur le 4^e Plan santé au travail qui couvrira la période 2021-2025.

A. Les apports du PST3

Le PST3 a permis une mobilisation commune autour de priorités fortes, au service de l'amélioration de la politique de santé au travail, en consacrant notamment le renversement de perspective souhaité de longue date par tous les acteurs : la primauté de la prévention primaire par rapport à la logique de réparation.

Cette évolution s'est traduite par des actions concrètes pour mettre en œuvre les priorités du Plan, en particulier autour de la promotion et de l'appropriation d'une culture de prévention qui repose notamment sur l'évaluation des risques. Plusieurs outils d'aide à l'évaluation, adossés aux nouvelles technologies, ont été mis au service de la prévention, tel que *Mondocuniqueprems*, pour le secteur du bâtiment et travaux publics (BTP), qui a permis à 6 300 entreprises d'évaluer leurs risques entre 2018 et 2019, ou les outils *OiRA* dont la Cnam et l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) assurent la mise à disposition auprès des entreprises.

Les préventeurs ont déployé d'importants efforts pour accompagner l'évaluation des risques, par exemple avec des outils d'aide à la réalisation du document unique. Ils ont également concentré leurs moyens sur les risques prioritaires, source d'une importante sinistralité : les chutes de hauteur et de plain-pied, le risque chimique, le risque routier professionnel, l'usure professionnelle et les risques psychosociaux, ont ainsi profité des efforts des intervenants et des ressources disponibles (cf. fiches des objectifs 2 et 3.1 à 3.4 du bilan PST3).

L'identification de risques prioritaires, dès l'élaboration du PST, a permis en outre d'améliorer les connaissances disponibles afin de donner aux entreprises des clés de compréhension et des outils d'accompagnement concrets. Le cas de la prévention de l'amiante, deuxième cause de maladie professionnelle, en est emblématique. Ces dernières années ont donné lieu à une intense activité normative de la DGT, d'une part pour la mise en place de l'obligation de repérage de l'amiante avant travaux qui permet d'éviter l'exposition accidentelle à l'amiante, d'autre part pour la professionnalisation de la filière de désamiantage. La mobilisation du système d'inspection du travail a accompagné et renforcé ce mouvement : en 2019, 15 599 interventions ont eu lieu au titre du Plan amiante. Enfin, le travail partenarial mené avec l'Assurance maladie - Risques professionnels et l'Organisme de prévention des professionnels du bâtiment (OPPBTB) dans le cadre du projet « Carto amiante » a donné lieu à la publication d'un rapport destiné aux professionnels du BTP, souvent en première ligne face au risque, pour mettre en avant des modes opératoires efficaces pour prévenir les expositions en cas d'intervention sur des matériaux amiantés.

Le PST et les PRST 3 ont ciblé en priorité les très petites entreprises - petites et moyennes entreprises (TPE/PME) et se sont appuyés sur un grand nombre d'acteurs de proximité. Le programme TPE lancé en 2018 par la Cnam, l'OPPBT et l'INRS et élargi à une trentaine de secteurs vise par exemple à proposer une offre de prévention adaptée aux entreprises identifiées, en partie sur la base de leur sinistralité, accompagnée d'aides financières. L'appui sur un système d'acteurs élargi par rapport au périmètre classique de la santé au travail - architectes, experts-comptables, sapeurs-pompiers, chambres de commerce, branches professionnelles, etc. a été déterminant, tant pour l'élaboration que pour la diffusion des actions auprès des publics pertinents.

Le PST3 a également renforcé la transversalité entre santé au travail et santé publique, avec des avancées importantes sur des sujets comme les addictions en milieu professionnel ou le maintien en emploi des salariés atteints de cancer. Il a enfin contribué à la promotion d'une approche positive de la santé au travail avec le renforcement de la démarche de « qualité de vie au travail » (QVT), désormais reconnue comme un levier de conciliation du bien-être au travail et de la performance de l'entreprise et a conforté la place du dialogue social autour des conditions de travail, et mobilisé les acteurs du dialogue social aux différents niveaux : national, branches, entreprises.

Le PST3 a permis un décloisonnement des approches institutionnelles de la santé au travail qui doit se poursuivre à la lumière des enseignements de l'épidémie de la Covid-19. La prévention de la désinsertion professionnelle, qui consiste à éviter la sortie de l'emploi de personnes touchées par différents facteurs de vulnérabilité, souvent liée à leur âge ou à leur état de santé, illustre également cette approche. La détection et la prise en charge des travailleurs potentiellement concernés sont en effet à l'intersection des soins et de la santé au travail, dont le cas des maladies chroniques évolutives, comme les cancers, est une illustration. Plusieurs mesures ont ainsi été initiées grâce à des partenariats entre l'Institut national du cancer (INCa) et d'autres acteurs comme le réseau Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) et les Associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail (Aract) et l'Association nationale des directions des ressources humaines (DRH). La charte sur l'accompagnement des salariés touchés par le cancer, dans laquelle plus de 50 employeurs comptant 1,4 million de salariés s'étaient engagés en 2020, en constitue un exemple.

Enfin, des progrès importants ont été réalisés en matière de connaissances en santé et sécurité au travail, au service des acteurs et institutions concourant à la prévention des risques professionnels. Le PST a su générer et s'appuyer sur une expertise forte, qui imprègne toutes les actions du plan et a donné lieu à la production d'une centaine de rapports et études, sur des thématiques variées, qui vont d'un état des lieux de la polyexpositions aux substances chimiques, aux bases de données en santé au travail en passant par un atlas de la santé au travail.

B. Les axes de progrès

Le bilan identifie plusieurs pistes d'amélioration.

D'une part, le partage et la pérennisation des productions du PST et des PRST doivent être plus efficaces. Les productions sont en effet parfois uniquement relayées au niveau régional ou sur le site d'un seul partenaire du PST. Une communication plus dynamique autour du PST et des PRST permettrait également de renforcer sa visibilité et de favoriser l'essaimage des actions. Parallèlement, il pourrait incomber aux partenaires de s'investir davantage en matière de diffusion, notamment pour relayer des productions réalisées sous l'égide des PST/PRST, recueillir des témoignages d'acteurs du terrain (employeur, RH, préventeur interne) et multiplier ou faire connaître les cas concrets et pratiques.

D'autre part, les principes de suivi et d'évaluation des résultats du Plan doivent être plus structurés, en particulier la mesure des résultats produits et l'identification des ressources et moyens investis. À ce titre, les marges de progrès consistent à s'assurer que les ressources mobilisables et mobilisées dans le cadre du PST et des PRST, en particulier financières, sont bien en adéquation avec l'objectif affiché des actions et de pouvoir en mesurer l'impact sur les pratiques et comportements des acteurs de l'entreprise, sur la mise en œuvre effective de mesures de prévention, et sur le niveau d'information ou d'outillage des acteurs.

Enfin, des progrès sont à accomplir pour mieux intégrer les services de santé au travail, interprofessionnels et autonomes, acteurs de proximité, dans l'élaboration et la mise en œuvre du PST et des PRST. Au cœur d'une réforme importante qui conforte leur rôle en matière de prévention, ainsi que leurs missions tant de santé au travail que de santé publique, les services de santé au travail interentreprises (SSTI) comptent aujourd'hui environ 19 000 professionnels, soit près de six fois plus que ceux des partenaires institutionnels du PST. Ils constituent des ressources et une force de frappe incontournables qu'il convient de mobiliser davantage.

1.2. LES PERSPECTIVES 2021 : ÉLABORATION DU PST4 (2021-2025)

Tout en prolongeant la philosophie du PST3, le PST4 comprend des évolutions importantes issues notamment de l'accord national interprofessionnel (ANI) de décembre 2020 et de la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail.

De nouveaux sujets, tels que les risques épidémiques, l'intelligence artificielle, ou les risques émergents, en particulier liés à l'environnement, seront appréhendés. Il s'agit aussi de prendre en compte l'affirmation du rôle social des entreprises, qui sont invitées à jouer un rôle dans certains domaines dépassant la seule sphère privée, comme la lutte contre les violences sexuelles et les agissements sexistes.

Le futur plan doit enfin prendre pleinement en compte l'environnement dans lequel il se déploiera, profondément transformé par la crise d'une ampleur inédite liée à l'épidémie de la Covid-19 et par la réforme de la prévention en santé au travail.

2. LE RISQUE CHIMIQUE

2.1. LA RÉFORME RELATIVE À LA PRÉVENTION DES RISQUES CHIMIQUES

Les directives européennes 98/24/CE du Conseil du 7 avril 1998 et 2004/37/CE du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 fixent le schéma de la gestion des risques chimiques, en s'appuyant sur la directive 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989.

En pratique, la prévention des expositions aux risques chimiques au sein des entreprises pose des difficultés liées d'une part, au niveau de connaissance de ces risques, et, d'autre part, à la complexité de la réglementation.

A. Les constats sur les risques chimiques en milieu professionnel

En France, 30 % des travailleurs sont exposés à des agents chimiques dangereux (environ 8 millions) et 10 % des travailleurs sont exposés à des agents chimiques pouvant avoir des effets cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (environ 2,7 millions - Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques [Dares]). Ces produits chimiques sont présents dans l'ensemble des secteurs d'activité et peuvent être soit utilisés de façon délibérée en tant que substances ou mélanges, soit émis par une activité ou un procédé sous la forme de poussières, de fumées, de vapeurs ou de gaz.

L'exposition aux agents chimiques dangereux est à l'origine d'environ 30 % des maladies professionnelles reconnues en Europe. Elle est la deuxième cause de maladies professionnelles reconnues en France après les troubles musculo-squelettiques (TMS). En 2019, 4 015 maladies professionnelles générées par l'exposition professionnelle à des produits chimiques ont été reconnues par les régimes général ou agricole de sécurité sociale dont 1 707 cancers ; 230 décès consécutifs à des maladies professionnelles sont survenus (Cnam).

Or, en 2017, les critères d'exposition à des agents chimiques dangereux ont été supprimés de la liste des facteurs de risques professionnels inclus dans le compte professionnel de prévention (C2P), mettant fin à la traçabilité de ces expositions professionnelles au sein de l'entreprise.

Parallèlement, les dispositions réglementaires actuelles sont souvent méconnues ou difficiles à mettre en œuvre et par conséquent peu ou mal appliquées. Les

difficultés de mise en œuvre de la réglementation sont critiquées par de nombreux acteurs, notamment dans les plus petites entreprises, comme le montre le rapport Frimat (août 2018 - *Mission sur l'exposition aux agents chimiques dangereux*).

Pour pallier les limites du dispositif actuel de prévention des risques chimiques, la DGT a donc engagé une réflexion visant à refondre le dispositif de prévention des risques chimiques. Cette réflexion s'inscrit dans le cadre plus large du chantier conduit pour réformer le système de santé au travail, dont le rapport du professeur Frimat, est une composante.

En 2020, des travaux ont été menés en collaboration avec les partenaires sociaux au sein d'un groupe de travail « chimie » constitué à cet effet au sein de la commission spécialisée n° 2 du Coct. Ils visent à améliorer l'efficacité du dispositif de prévention des risques chimiques prévus par le code du travail.

B. Les grands objectifs poursuivis par le projet de réforme

Les travaux de refonte du dispositif réglementaire, menés par le ministère chargé du travail, de l'emploi et de l'insertion, en collaboration avec les partenaires sociaux en 2020, visent à améliorer l'efficacité du dispositif de prévention des risques chimiques prévu par le code du travail et à renforcer l'effectivité des mesures de protection des travailleurs exposés à des agents chimiques dangereux.

Ces travaux se sont articulés autour de deux axes :

- **un volet réglementaire** qui recentre les dispositions réglementaires sur des obligations de résultat, en proportionnant les obligations et les moyens à déployer en fonction des risques chimiques présents dans l'entreprise et qui améliorent la traçabilité de l'exposition des travailleurs au risque chimique ;
- **un volet « accompagnement opérationnel des entreprises »** qui vise à l'amélioration du dispositif et son effectivité, notamment auprès des TPE-PME.

Par ailleurs, pour répondre à ces objectifs, la réglementation relative à l'aération et à l'assainissement des lieux de travail pourrait être modifiée afin de la rendre plus intelligible et renforcer son application par les entreprises, notamment dans le but de prévenir le risque chimique.

2.2. ACTUALITÉS RÉGLEMENTAIRES

A. La poussière de silice cristalline reconnue comme procédé cancérigène

La silice, oxyde libre ou associé sous forme de silicates, est une substance très largement répandue qui entre dans la composition de nombreuses roches (granit, grès, sable siliceux, ardoise, etc.). La silice libre existe sous deux états : amorphe ou cristallin.

La silice cristalline, selon les conditions de température et de pression, et selon la présence ou l'absence de constituants minéraux, se trouve sous plusieurs formes différentes, dont les plus connues sont le quartz, la tridymite et la cristobalite. Le

quartz est l'un des minéraux les plus abondants de l'écorce terrestre. La tridymite et la cristobalite sont rares à l'état naturel.

Les poussières de silice cristalline inhalables présentent un danger pour la santé. Ainsi, l'inhalation de poussières fines peut provoquer une silicose dont le développement dépend de la durée d'exposition et de la concentration moyenne de silice cristalline dans l'air. La silicose est l'une des plus anciennes maladies professionnelles reconnues.

De plus, les résultats de plusieurs études épidémiologiques démontrent un risque accru de cancer broncho-pulmonaire parmi les personnes atteintes de silicose. En 1997, le Centre international de recherche sur le cancer (Circ) a classé comme cancérogène pour l'homme (groupe 1) la silice cristalline inhalée sous forme de quartz ou de cristobalite.

L'exposition professionnelle aux poussières de silice cristalline se produit dans de très nombreux secteurs industriels tels que le BTP, les carrières, la fabrication de porcelaine, de faïence, les fonderies et la fabrication de verre.

Cette exposition est liée à la nature des opérations de travail qui libèrent des poussières de silice cristalline (activités de broyage, concassage, taille de la pierre, silo de grain, etc.) ou à la fabrication ou à l'utilisation de certains produits contenant de la silice cristalline.

En milieu professionnel, la silice cristalline répond à la définition d'un agent chimique dangereux, c'est donc la réglementation relative à la prévention du risque chimique (articles R. 4412-1 et suivants) qui s'applique actuellement.

En outre, l'inhalation de poussières de silice cristalline alvéolaire ne doit jamais dépasser les valeurs limites d'exposition professionnelle (Vlep) contraignantes fixées par le décret du 10 avril 1997 qui sont de 0,1mg/m³ pour le quartz et de 0,05 mg/m³ pour la cristobalite et la tridymite.

La directive (UE) 2017/2398 ajoute à la liste de la directive 2004/37/CE des substances, préparations ou procédés exposants à des agents cancérogènes les « travaux exposant à la poussière de silice cristalline alvéolaire issue de procédés de travail ».

Afin de transposer cette directive en droit français, un arrêté du 26 octobre 2020 qui fixe la liste des substances, mélanges et procédés cancérogènes au sens du code du travail vise à introduire pour les poussières de silice cristalline les dispositions relatives aux agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction dit agents CMR.

Par ailleurs, une convention nationale de partenariat entre le ministère chargé du travail, de l'emploi et de l'insertion, la Fédération nationale des travaux publics (FNTP), la Cnam, l'INRS et l'OPPBT a été signée en 2011 afin de renforcer la prévention des risques professionnels et en particulier ceux relatifs aux agents chimiques pour prendre en compte notamment les exigences réglementaires appliquée à la

silice cristalline alvéolaire. Ces travaux, débutés en 2019, se sont poursuivis en 2020 et ont l'ambition de :

- mettre à disposition un guide montrant les bonnes pratiques pour supprimer ou limiter les expositions à la poussière de silice cristalline alvéolaire ;
- réaliser une campagne de mesures nationale, et à la suite de cette campagne de mesures, définition des niveaux d'empoussièrement pour des tâches ou procédés génériques de certains postes de travail ;
- mettre à jour le guide pour prendre en compte les résultats de ces campagnes de mesures.

B. La transposition des Vlep européennes dans la réglementation française

L'objectif des Vlep est la protection des travailleurs contre les effets néfastes pour leur santé d'une exposition à des agents chimiques. L'établissement des Vlep vise à fixer des limites pour l'exposition par inhalation telle que cette exposition, même répétée régulièrement tout le long de la vie professionnelle, n'entraîne à aucun moment des effets néfastes pour la santé des travailleurs.

Ainsi, le respect des Vlep doit toujours être considéré comme un objectif minimal de prévention de la santé des travailleurs. Il convient donc de réduire l'exposition à un niveau aussi bas qu'il est techniquement possible.

Les Vlep constituent donc un élément important d'une politique plus large de prévention des risques. Elles servent de référence dans l'évaluation de l'exposition des travailleurs aux agents chimiques présents dans l'atmosphère des lieux de travail. Les résultats des mesurages font partie intégrante de l'évaluation des risques, et permettent ainsi de déterminer les mesures de prévention adéquates à mettre en œuvre.

En 2020, neuf nouvelles Vlep prévues par la directive (UE) 2017/2398 du Parlement européen et du Conseil du 12 décembre 2017 modifiant la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail et la directive (UE) 2019/983 ont été introduites. Parmi les substances visées, le formaldéhyde (présent dans différents procédés tels que la fonderie, les fixateurs de tissus, le papier, les caoutchouc et plastique, les colles, la thanatopraxie, l'anatomie et cytologie pathologiques, etc.), l'acrylamide (utilisé principalement pour la production de matière plastique) et le 1,3-butadiène (entrant dans la fabrication de nombreux produits de secteurs industriels divers tels que l'automobile, les matériaux de construction, les appareils ménagers, les équipements informatiques, les vêtements) sont les plus utilisés et classés CMR.

3. ACTUALITÉ DE LA PRÉVENTION DU RISQUE D'EXPOSITION À L'AMIANTE : LA MISE EN ŒUVRE DE L'OBLIGATION DE REPÉRAGE AVANT TRAVAUX DE L'AMIANTE 2016-2021

3.1. GENÈSE

Les enjeux du repérage de l'amiante avant d'engager des travaux sont à la fois sanitaires, juridiques et économiques. La complétude de ces investigations constitue la première étape de l'évaluation des risques par le donneur d'ordre. Celui-ci définit sur cette base la faisabilité technique et économique de son opération, sa nature, son périmètre et son cadre juridique et choisit en conséquence une entreprise compétente pour effectuer les travaux. En outre, le donneur d'ordre ayant l'obligation légale de communiquer le rapport de repérage de l'amiante aux entreprises répondant à son appel d'offre ou sa demande de devis (article L. 4412-2), il est également un élément central de l'évaluation des risques de l'employeur.

Savoir où se situe l'amiante dans le périmètre des travaux envisagés et connaître la nature des matériaux et produits concernés ainsi qu'une estimation de leur quantité permettent également de mettre à bon escient sous réglementation amiante tout ou partie seulement de l'opération projetée, ce qui a un impact fort au plan économique pour le donneur d'ordre.

Cette démarche d'évaluation des risques du donneur d'ordre, tout comme celle incombant à l'employeur, initialement fondée sur la mise en œuvre des principes généraux de prévention, constitue une obligation majeure au cœur de la jurisprudence de la Cour de cassation, depuis novembre 2002, par une série d'arrêtés relatifs à l'amiante.

Dans la continuité de cette obligation, l'article L. 4412-2 du code du travail, issu de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, fonde expressément le repérage avant travaux (RAT) de l'amiante dans le code du travail ainsi que ses modalités de mise en œuvre, lesquelles sont explicitées par le décret n° 2017-899 du 9 mai 2017, modifié par le décret n° 2019-251 du 27 mars 2019, désormais codifiés aux articles R. 4412-97 à R. 4412-97-6 du code du travail.

Ces dispositions structurent une obligation explicite de RAT selon le périmètre et la nature de l'opération envisagée, en s'appuyant sur des modalités techniques adaptées au domaine d'activité envisagé. Le décret prévoit six arrêtés d'application pour chacun des domaines d'activité listés au II de l'article R. 4412-97, dont l'entrée en vigueur initialement prévue au 1^{er} octobre 2018 a été rééchelonnée par le décret précité du 27 mars 2019 jusqu'au 1^{er} octobre 2020 :

- *immeubles bâtis (1^{er} mars 2019) ;*
- *autres immeubles tels que terrains, ouvrages de génie civil et infrastructures de transport (1^{er} octobre 2019) ;*
- *matériels roulants ferroviaires et autres matériels roulants de transport (1^{er} janvier 2020) ;*
- *navires, bateaux, engins flottants et autres constructions flottantes (1^{er} janvier 2020) ;*
- *aéronefs (1^{er} juillet 2020) ;*
- *installations, structures ou équipements concourants à la réalisation ou la mise en œuvre d'une activité (1^{er} juillet 2020).*

Ces arrêtés d'application précisent, en s'appuyant sur les travaux de normalisation menés par la DGT avec le concours des acteurs représentatifs de chaque domaine, les principes d'application du RAT pour le domaine de compétence concerné, tels que :

- *les modalités techniques et les méthodes d'analyse des matériaux susceptibles de contenir de l'amiante ;*
- *la méthodologie à mettre en œuvre lors de la préparation et la réalisation des missions de repérage ;*
- *les documents de traçabilité et de cartographie disponibles ;*
- *les qualifications et moyens de l'opérateur de repérage.*

Complété par un dispositif de formation des opérateurs de RAT à la méthode normalisée de leur domaine d'activité, le chantier RAT engagé depuis plus de 3 ans par la DGT, assure la sécurité sanitaire et juridique aux acteurs de la filière en s'appuyant sur la structuration du geste professionnel et la montée en compétence des opérateurs de RAT.

3.2. AU 31 DÉCEMBRE 2020, LE CHANTIER DE NORMALISATION POUR CHACUN DES SIX DOMAINES D'ACTIVITÉ SUSMENTIONNÉS EST ACHEVÉ

En effet, à cette date, six normes sont ainsi publiées :

- Norme NF X 46-020 : août 2017 (domaine d'activité des immeubles bâtis).
- Norme NF X 46-101 : janvier 2019 (domaine d'activité des navires, bateaux, engins flottants, constructions flottantes).
- Norme NF X 46-100 : juillet 2019 (domaine d'activité des installations, équipements, structures).
- Norme NF F 01-020 : octobre 2019 (domaine d'activité des matériels roulants ferroviaires) ;
- NF L 80-001 : mai 2020 (domaine d'activité des aéronefs).
- NF X 46-102 : novembre 2020 (domaine d'activité des immeubles autres que bâtis tels que les ouvrages de génie civil, les infrastructures de transport et les réseaux divers).

Seule une norme n'avait pas été publiée au 31 décembre 2020 (le travail de normalisation préalable ayant cependant été terminé) : il s'agit de la 2^e norme concernant le domaine des immeubles autres que bâtis, domaine très vaste qui a été scindé en deux normes, la norme NF P 94-001 étant ainsi relative au repérage de l'amiante environnemental dans les immeubles autres que bâtis tels que terrains, roches et sols en place.

Cinq arrêtés d'application sont publiés :

- L'arrêté du 19 juin 2019 relatif au repérage de l'amiante avant certaines opérations réalisées dans les navires, bateaux, engins flottants et autres constructions flottantes, qui est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2020.
- L'arrêté du 16 juillet 2019 relatif au repérage de l'amiante avant certaines opérations réalisées dans les immeubles bâtis, qui est entré en vigueur dès le 19 juillet 2019. Cet arrêté a été modifié par l'arrêté du 23 janvier 2020, de manière à reporter au 1^{er} juillet 2020 l'exigence pour les opérateurs de repérage de disposer de la certification avec mention afin d'être en capacité de réaliser les missions de repérage de l'amiante avant travaux portant sur les immeubles bâtis. Cette modification fait suite à l'annulation, par décision du 24 juillet 2019 du Conseil d'État, de l'arrêté du 25 juillet 2016 définissant les critères de certification des compétences des personnes physiques opérateurs de repérage, d'évaluation périodique de l'état de conservation des matériaux et des produits contenant de l'amiante, et d'examen visuel après travaux dans les immeubles bâtis et les critères d'accréditation des organismes de certification, auquel se référait initialement, dans deux de ses articles (4 et 13), l'arrêté du 16 juillet 2019.
- L'arrêté du 13 novembre 2019 relatif au repérage de l'amiante avant certaines opérations dans les matériels roulants ferroviaires, qui est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2020.
- L'arrêté du 1^{er} octobre 2019 relatif aux modalités de réalisation des analyses de matériaux et produits susceptibles de contenir de l'amiante, aux conditions de compétences du personnel et d'accréditation des organismes procédant à ces analyses, auquel renvoient les autres arrêtés pris en application du décret du 9 mai 2017. Cet arrêté est entré en vigueur le 21 octobre 2019, assorti d'une période transitoire de 18 mois courant jusqu'au 21 avril 2021, cette dernière étant destinée à permettre au Comité français d'accréditation (Cofrac), s'agissant des organismes accrédités selon le précédent dispositif réglementaire (prévu par l'arrêté du 6 mars 2003, aujourd'hui abrogé), de réaliser les opérations d'accréditation selon les trois nouvelles portées d'accréditation réglementairement prévues à savoir :
 - la portée d'accréditation n° 1, relative à la recherche d'amiante délibérément ajouté dans les matériaux manufacturés ;
 - la portée d'accréditation n° 2, relative à la recherche d'amiante naturel (aussi appelé environnemental) dans les terrains, sols et roches en place ;
 - la portée d'accréditation n° 3, relative à la recherche d'amiante naturel dans les matériaux manufacturés.

- L'arrêté du 24 décembre 2020 relatif au repérage de l'amiante avant certaines opérations réalisées dans les aéronefs (publié au Journal officiel du 22 janvier 2021). Bien que le décret du 27 mars 2019 prévoyait son entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2020, cette échéance n'a pu être respectée du fait de la crise sanitaire liée à la Covid-19, laquelle a notamment retardé les consultations obligatoires ainsi que la mise en œuvre du dispositif de formation des opérateurs de repérage de l'amiante dans ce domaine. En outre, si cet arrêté prévoit l'entrée en vigueur immédiate des dispositions relatives à la formation des opérateurs de repérage, il repousse l'opposabilité des autres dispositions au 1^{er} janvier 2023, afin de garantir aux donneurs d'ordre de ce secteur d'activité de pouvoir disposer à cette date d'un nombre suffisant d'opérateurs de repérage formés selon le dispositif qu'il détaille dans ses annexes.

3.3. LA STRUCTURATION DE L'OFFRE DE FORMATION EST EN COURS

Pour atteindre l'objectif de montée en compétences des opérateurs de repérage et d'homogénéisation de leurs pratiques, les conditions de formation et d'appropriation des normes constituent un axe majeur de sécurisation des opérations sur matériaux et produits amiantés que lanceront les donneurs d'ordre et maîtres d'ouvrage.

Les conditions de compétences et de formation des opérateurs de repérage, ainsi que les exigences à l'égard des organismes de formation concernés sont en conséquence définies dans les annexes des arrêtés RAT (hormis l'arrêté du 16 juillet 2019 immeubles bâtis) en s'appuyant sur certaines dispositions d'application de la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, notamment celles relatives aux exigences en matière de qualité de la formation et d'inscription des certifications professionnelles auprès de France compétences.

La mise en œuvre de ce dispositif a été retardée du fait des perturbations causées par la crise sanitaire. En conséquence, la DGT a pris la décision, à partir de l'arrêté du 24 décembre 2020, de faire entrer en vigueur les dispositions en matière de compétences et de formation à la publication de chaque arrêté et de différer l'entrée en vigueur des obligations à l'encontre des donneurs d'ordre et opérateurs de repérage effectivement formés, une fois l'offre de formation disponible (délai d'environ 2 ans à compter de la publication du texte considéré).

Au 31 décembre 2020, deux organismes de formation ont ainsi obtenu l'enregistrement de leur certification professionnelle pour le domaine des navires, bateaux, engins flottants et autres constructions flottantes au répertoire spécifique de France compétences, et un organisme dispose de l'enregistrement de sa certification professionnelle pour le domaine des matériels roulants ferroviaires.

3.4. LA COMMUNICATION EN MATIÈRE D'AMIANTE

Dans le cadre de l'important effort d'accompagnement à la mise en œuvre de la réglementation en matière d'amiante, la DGT a publié en septembre 2020 une [plaquette d'information à destination des donneurs d'ordre](#) (au premier chef des particuliers) d'opérations relatives à l'amiante dans les immeubles bâtis, ainsi qu'une fiche « Pour en savoir plus » précisant différents points réglementaires tels que les cas de dispense, d'exemption et d'aménagements de l'obligation légale de repérage. Cette plaquette, réalisée avec l'appui de l'OPPBT, a été imprimée à 400 000 exemplaires qui ont été répartis entre les Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) selon leur importance, de manière à conduire en région des actions de sensibilisation des donneurs d'ordre en matière de RAT de l'amiante dans les immeubles bâtis.

Des plaquettes similaires sont prévues pour accompagner les deux arrêtés prévus pour le domaine des immeubles autres que bâtis, ainsi qu'une plaquette en cours d'élaboration conjointement avec la Direction générale de l'aviation civile (DGAC) pour accompagner la mise en œuvre du RAT dans le domaine aéronautique.

Une troisième version actualisée du [Questions-réponses \(QR\) métrologie](#) spécifique à la métrologie amiante dans l'air et dans les matériaux a été élaborée par un groupe de travail piloté par la DGT et associant la Direction générale de la santé (DGS), l'INRS, le Cofrac et une experte indépendante en métrologie amiante. Ce travail a permis d'apporter des précisions sur les aspects techniques des mesures d'empoussièrement (sur opérateur et environnementaux) et une actualisation prenant en compte les récentes évolutions réglementaires (arrêtés du 30 mai 2018 relatif aux conditions de mesurage des niveaux d'empoussièrement). Il est également venu apporter des précisions s'agissant du nouveau dispositif réglementaire mis en place par l'arrêté du 1^{er} octobre 2019 relatif aux modalités de réalisation des analyses de matériaux et produits susceptibles de contenir de l'amiante.

4. L'ACTIVITÉ DU SYSTÈME D'INSPECTION DU TRAVAIL (SIT)

De façon constante, la majeure partie de l'activité du SIT consiste à contrôler la conformité des conditions de travail aux dispositions de droit en vigueur. Une part significative de ces contrôles, effectués par les unités de contrôle, a vocation à porter sur des priorités d'action visant à lutter contre des risques professionnels particulièrement préjudiciables aux travailleurs. Depuis plusieurs années, les deux priorités définies au niveau national sont de réduire le risque de chute de hauteur et le risque respiratoire provoqué par les fibres d'amiante.

Cependant la conjoncture épidémique soudaine survenue en mars 2020 a fortement impacté l'activité du SIT pour le reste de l'année, en lui imposant une priorité

immédiate et globale, très différente et complexe, liée à la menace virale de la Covid-19 en milieu de travail. Cependant, les priorités passées ont continué de faire l'objet de diverses interventions, mais moins nombreuses.

4.1. LES CHUTES DE HAUTEUR

Prévenir le risque de chute de hauteur constitue une action majeure du SIT et de ses partenaires (l'OPPBT, la Cnam, l'INRS, la Mutualité sociale agricole [MSA], etc.) qui s'efforcent de réduire ce risque professionnel dont la sinistralité reste élevée.

Ce risque a fait l'objet de 25 850 interventions par les unités de contrôle en 2020. Les contrôles sont souvent organisés dans le cadre d'actions collectives. À l'instar des autres thèmes, l'information et le contrôle sont étroitement liés.

Les plans d'action des Dcrets définissent différentes modalités d'action : information et sensibilisation d'un large public souvent en partenariat avec les organismes de prévention et de contrôle ; sensibilisation des parquets, des services de police, des branches professionnelles ; organisation de journées de visite de chantiers ; envoi de courriers aux architectes, aux syndicats, aux entreprises, manifestation et expositions, etc.

Les arrêts de travaux dus au risque de chute de hauteur sont nombreux, principalement dans la construction. Près de 5 000 arrêts de travaux sur les chantiers en 2020 ont été notifiés par les agents de contrôle face à des situations de danger immédiat pour les salariés. La restauration de toiture, de durée limitée, est encore trop souvent réalisée avec des protections très partielles, souvent absentes en pignon ou à l'arrière du bâtiment. L'amélioration des équipements de protections périphériques (échafaudages) est réelle, mais la prise de risques est liée aux opérations de montage et démontage.

Une posture très risquée



À Tours, l'inspecteur du travail n'avait qu'à baisser les yeux devant la fenêtre de son bureau pour s'apercevoir qu'il y avait un risque grave et imminent : deux ouvriers installaient de nouvelles fenêtres isolantes au coin d'un bâtiment faisant l'objet de travaux de réhabilitation. L'absence de garde-corps sur l'échafaudage mobile constituait déjà une grave anomalie, mais

ce qui a aggravé le danger, c'est la position des salariés : pour gagner quelques centimètres, au moment où ils posaient la lourde fenêtre d'angle dans son emplacement, ils se hissaient tous deux sur une des plinthes du plateau, qui ne sont absolument pas conçues pour supporter un tel poids. L'échafaudage pouvait aussi se renverser. Ce « mode opératoire », improvisé et inapproprié, viole toute règle de sécurité.

Cette utilisation pour le moins non conforme de l'équipement de travail a valu à l'entreprise de menuiserie métallique un arrêt de travail pour risque de chute de hauteur, suivi de l'envoi d'une lettre d'observations signalant à l'employeur ses lacunes en ce qui concerne le respect de la réglementation du travail.

Risque de chute de grande hauteur

En Alsace, un ouvrier intervenant sur le pignon d'une maison individuelle en construction dépourvue de protections collectives s'est exposé au risque de chute de hauteur d'environ sept mètres. L'agent de contrôle assurant l'intérim de la section à la Dreets Grand Est a appelé au retrait immédiat des salariés et prononcé un arrêt temporaire de travaux. La méconnaissance du risque et des lourdes conséquences physiques d'une chute s'est à nouveau révélée ; le risque demeure toujours présent, d'où l'utilité certaine d'une présence effective des agents de contrôle sur le lieu de travail, en particulier sur les chantiers.

Quelques jours plus tard, à Strasbourg cette fois, la police municipale rapportait les travaux effectués sur un bâtiment sans problème de sécurité avéré. À leur arrivée, deux inspecteurs du travail ont réussi à mettre fin à un risque de chute grave : au dernier étage de l'échafaudage, un peintre était surélevé au bord du vide, sur une simple plateforme, sans aucun garde-corps. En montant l'échafaudage, les agents ont relevé des anomalies tout aussi dangereuses : plateaux endommagés et espace excessif entre les plateaux et la façade. Un arrêt de travail a été notifié, mais quelques jours plus tard, les mêmes agents ont constaté que les travaux s'étaient poursuivis. Ces faits feront l'objet d'une action pénale.

4.2. LES RISQUES LIÉS À L'AMIANTE

Chaque année, entre 3 000 et 4 000 maladies professionnelles liées à l'amiante sont reconnues, dont environ 1 400 cancers. Ces maladies occupent une place prépondérante dans les indemnités versées au titre des maladies professionnelles. Dans le cadre de la réforme de l'inspection du travail, des « réseaux des risques particuliers amiante », ont été créés.

Dans le cadre du 3^e Plan santé travail (2016-2020), les démarches stratégiques sur le sujet ont été renforcées : l'activité spécifique des réseaux de risques particuliers a été intensifiée, notamment en veillant à ce que les organismes de formation des salariés offrent une formation adéquate aux opérateurs les plus exposés, mais aussi par le contrôle des entreprises de désamiantage à leur siège social afin d'appréhender les phases en amont des chantiers.

L'action vis-à-vis de tous les acteurs, et non des seules entreprises de désamiantage, se poursuit afin de sensibiliser l'ensemble des secteurs concernés et de tendre vers une prévention plus efficace. L'action porte notamment sur le repérage d'amiante avant travaux, avec des campagnes sur les immeubles bâtis et les navires.

Retrait d'amiante sans RAT

Une inspectrice du travail de l'Aveyron a été alertée de la présence d'amiante après démolition d'un bâtiment destiné à l'accueil de personnes handicapées. L'association gestionnaire a procédé au repérage avant démolition de plusieurs bâtiments et fait réaliser convenablement les retraits de matériaux amiantés. Cependant, cet immeuble annexé ne semble pas avoir fait l'objet d'une telle procédure. L'analyse des débris a été demandée et les travaux ont été temporairement interrompus à proximité. La présence d'amiante sur le site a été confirmée. Un nettoyage est prévu. Une mise en demeure de la Dreets va ordonner la mise en décharge spécialisée de tous les déchets amiantés actuellement stockés dans une décharge ordinaire. Dans le même temps, l'inspectrice du travail collabore avec les agents compétents en matière d'environnement.

Amiante et pommes de terre : la Dreets des Hauts-de-France à l'initiative d'une solution

Abrité sous un hangar qui avait brûlé, un stock de 800 tonnes de pommes de terre a été pollué par une quantité de débris, de fibres et de cendres toxiques, car le toit contenait de l'amiante. La question du traitement approprié a été soulevée à la réception d'un plan de désamiantage. L'inspecteur du travail et l'agent chargé du contrôle de la prévention agricole ont consulté le réseau des risques particuliers, la cellule pluridisciplinaire, le bureau de la Direction générale de l'alimentation du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation. Diverses solutions ont été envisagées, la plupart présentant des inconvénients importants. En vertu de la loi, il appartenait au détenteur des déchets de choisir un opérateur qualifié afin d'assurer leur retour dans une installation de stockage de déchets dangereux (ISDD). Plusieurs ISDD ont refusé d'accueillir ces déchets, susceptibles de fermenter. Le pôle T de la Dreets a pu ménager une coordination efficace entre la Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (Dreal) et la préfecture du Pas-de-Calais. Une ISDD locale a finalement accepté, au moyen d'une dérogation, d'enfouir la masse des tubercules pollués.

4.3. LE RISQUE ÉPIDÉMIQUE EN MILIEU DE TRAVAIL

Étant donné les répercussions majeures de la pandémie sur l'ensemble de l'activité économique, les priorités figurant dans le Plan national d'action ont été complétées par des actions préventives du risque biologique de Sars-CoV-2 en milieu de travail. L'action des services s'est orientée vers l'accompagnement et le contrôle des entreprises pendant la période de confinement en ce qui concerne la prise en compte du risque viral, puis pendant la reprise d'activité, afin que celle-ci s'opère dans de bonnes conditions. Ces mesures sanitaires ont été étendues à celles relatives au contrôle du respect des mesures de prévention, visant à prévenir le risque de contamination, notamment dans le cadre des « clusters » en entreprise ou du respect de la mise en place du télétravail et des mesures de distanciation sociale au titre de la prévention sanitaire.

Les interventions, suivies d'un grand nombre de mises en demeure, se sont multipliées à un rythme très soutenu durant les deux confinements (de printemps et d'automne), portant sur le déclenchement du Plan de continuité d'activité (PCA), la révision de l'évaluation des risques, le respect des mesures prophylactiques comme les gestes barrières, les équipements de protection, l'aménagement des locaux et des circulations, la fixation des jauges, la réorganisation du travail et la reconfiguration d'éventuels hébergements, le recours au télétravail aux postes qui s'y prêtent par la nature des tâches, la prévention ou la détection des foyers de contamination, la vigilance dans certains secteurs d'activité particulièrement exposés comme les abattoirs, les commerces recevant un grand nombre de clients, et enfin sur l'application des protocoles de reprise d'activité.

Actions menées en 2020

- En avril 2020, **les services d'inspection du travail du Grand Est** interviennent déjà dans tous les secteurs d'activité pour faire en sorte que la poursuite de l'activité économique tienne compte de la protection de la santé des travailleurs (par exemple dans une fromagerie nécessitant à la fois des mesures de nettoyage renforcées, la modification des plannings, la réduction du repos hebdomadaire, et de nouvelles mesures sanitaires à prendre pour le réfectoire des salariés). Dans une usine de traitement de pièces métalliques, l'inspecteur du travail participe à la réunion du comité social et économique (CSE) en audioconférence, suivi d'un courrier rappelant les recommandations du ministère chargé du travail ainsi que de la possibilité de consulter les fiches-métiers. Une modification du PCA après la contamination de deux salariés est mise en place à l'issue de cette réunion.
- En mai, une mise en demeure invitant l'employeur à agir sous 4 jours a été notifiée à un **entrepôt logistique du Bas-Rhin** gérant la réception et l'expédition de marchandises pour une chaîne de magasins. L'établissement n'avait pas cessé son activité ; or rien n'avait été modifié pour limiter les agrégations de salariés aux heures d'entrée et de sortie ; aucune restriction ne régulaient le flux de salariés dans les locaux de restauration ou de pause ; les protocoles de désinfection des matériels à usage mutualisé n'étaient pas spécifiés, ni les gestes barrières encadrant les allées et venues des chauffeurs.
- Dès avril, les constats des agents de contrôle de l'Ain ont conduit **la Dreets d'Auvergne-Rhône-Alpes** à mettre en demeure un maraîcher afin d'appliquer dans son exploitation l'ensemble des mesures contre le risque de contamination virale. Neuf employés se sont retrouvés dans un minibus pour se rendre à la cueillette de salades. Des moments récurrents de promiscuité se produisaient au chargement, autour de la remorque. Un tracteur était utilisé par plusieurs d'entre eux. De l'eau ou des produits hydroalcooliques n'ont pas été fournis. Pour l'emballage et la mise en cagettes des salades, les travailleurs dépourvus de protections se sont retrouvés face à face. Dans les bâtiments de l'exploitation, la salle de restauration utilisée par roulement de cinq salariés était insuffisamment spacieuse et équipée. Douze salariés

étaient hébergés dans six chambres, les lits mal isolés, avec salles de bain et cuisine communes, le tout mal nettoyé. Le délai d'exécution de nombreuses mesures à prendre a été fixé à 8 jours.

- **En Aveyron**, les différents sites d'une entreprise de tri et de distribution de colis ont été visités : les agents ont veillé à la réduction des effectifs présents simultanément, à la modification des horaires de passage du personnel d'entretien afin de limiter le nombre de contacts, ainsi qu'à un approvisionnement exhaustif : masques, gants, lingettes virucides, gel hydro-alcoolique, eau, savon, papier jetable, le tout en permanence, et en dotation aux postes de travail dès la prise de service. Ils s'assuraient également du nettoyage régulier et systématique des équipements, des postes et des véhicules de travail en fin de vacation, la désinfection totale du site les jours de fermeture. Enfin, les agents veillaient à la liberté de circulation des représentants du personnel dans les établissements.
- **L'inspection du travail de l'Hérault** est intervenue sur les modalités de livraison de colis pharmaceutiques ou autres dans les grands hôpitaux : faute de révision immédiate des consignes, tant du côté des routeurs que de l'hôpital, les salariés des entreprises de livraison continuaient à pénétrer dans l'hôpital pour livrer un colis au service destinataire final, y compris celui qui soigne les malades de la Covid-19. Un point unique de livraison a été organisé par l'hôpital, qui a lui-même pris en charge la distribution des produits dans les services.
- **En Centre-Val de Loire**, fermeté des suites et rapidité des contre-visites étaient à l'ordre du jour. Ainsi à Tours, dans un magasin particulièrement fréquenté, exploité par une enseigne de supermarchés d'alimentation à prix réduit, les engagements pris par la direction, d'après son évaluation des risques et après un contrôle de l'inspection du travail, n'étaient pas tenus. La régulation du flux de clients était très mal assurée, à l'entrée et à l'intérieur, et plusieurs protocoles inappliqués, exposant les salariés et le quartier alentour à l'apparition d'un foyer viral. Une mise en demeure de la Dreets a été rapidement rédigée avec un délai d'exécution bref, remise en main propre à l'employeur, et suivie d'une contre-visite, en liaison avec la préfecture : faute d'obtempérer, l'employeur s'exposait à une interdiction ou à une restriction d'activité, impliquant les services de police. La direction régionale des magasins a pris des mesures appropriées. Cependant, vu la lenteur d'extension de ces mesures aux autres magasins, un contrôle systématique a été effectué, suivi de sept mises en demeure de la Dreets. Les 14 établissements seront finalement contrôlés.
- En juin, **des inspecteurs du travail de Seine-Saint-Denis (Île-de-France)** ont procédé aux contrôles de plusieurs laboratoires, appartenant à une même entreprise, procédant à des prélèvements nasopharyngés dans le cadre du dépistage du virus. Les contrôles ont permis de constater que les opérateurs effectuant les prélèvements, mais aussi le personnel administratif, n'étaient pas en sécurité au regard du risque infectieux : ainsi, ils devaient réutiliser les

mêmes surblouses pour opérer les prélèvements, porter une casquette de tissu qui n'était pas désinfectée, procéder aux prélèvements sur les trottoirs devant les laboratoires sans mesure particulière de protection. Par ailleurs, le CSE n'avait pas été associé à la redéfinition des process de travail. Les agents de contrôle ont adressé des lettres d'observation à l'employeur afin que des mesures de protection soient adoptées. En l'absence de réponse suffisante, une action de référé a contraint l'employeur à prendre les mesures nécessaires.

- En décembre, **en Auvergne-Rhône-Alpes**, le pôle T de la Dreets était toujours actif face à une nouvelle vague épidémique. Les constats d'une unité de contrôle montraient que certaines entreprises relâchaient leur vigilance. Des contrôles ont été menés sur 3 jours complets, dont le 11 novembre, dans la métropole de Lyon. Ils portaient sur les mesures de prévention sanitaire surtout dans de petits chantiers de réfection de résidences, de réhabilitation d'immeubles ou pour le compte de particuliers, des échafaudages sur rue, etc. Les 40 entreprises ont ainsi été contrôlées. Une proportion importante de chantiers a présenté des conditions de salubrité déficientes, notamment dans les installations sanitaires (qui parfois n'existent pas du tout), un nettoyage médiocre des locaux communs, une pénurie de produits de désinfection et de nettoyage et séchage, une application intermittente des mesures prophylactiques. Ces manquements ont fait l'objet de lettres d'observations, de mises en demeure de la Dreets adressées aux maîtres d'ouvrage et aux entreprises. Un « cluster » est apparu à Chambéry dans un hypermarché qui emploie 250 personnes. Quinze salariés des rayons fermés au public ont été placés en activité partielle à mi-temps. Dix cas positifs ont été détectés parmi les autres salariés, dont 6 en seulement 7 jours. Les représentants du personnel au CSE et à la commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT) sont tenus informés de la situation et des mesures mises en place par l'employeur. L'employeur a réalisé une révision de l'évaluation des risques.
- **Dans la Drôme**, une procédure de danger grave et imminent visant un « open space » mal conçu a été engagée dans une entreprise de haute technologie de plus de 700 salariés, dont deux tiers de cadres. L'inspecteur du travail a constaté sur site que l'espace de travail a été agrandi, mais en deçà des possibilités ; des bureaux vides destinés à être loués auraient pu être rouverts pour faire face à la situation. Les représentants du personnel ont également questionné l'employeur sur la restriction injustifiée du télétravail. La direction soutenait que les encadrants pouvaient en augmenter la proportion, tandis que les instructions de la direction générale indiquent une norme de 2 jours.

Chapitre 9

Les activités du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation

1. La contribution du ministère de l'agriculture et de l'alimentation à la gestion de la crise de la covid-19	333
1.1. Mobilisation des filières, des partenaires sociaux et des institutions du secteur	333
1.2. Mesures tenant au suivi de l'état de santé des professionnels : trois mesures ont été adoptées	336
2. La contribution du ministère de l'agriculture et de l'alimentation à la politique de santé au travail	338
2.1. Le temps du bilan du troisième plan santé au travail (PST3) : quelques enseignements rapportés au secteur agricole	338
2.2. L'approbation par le Ministre chargé de l'agriculture du plan santé et sécurité au travail (Psst) mis en œuvre par la CCMSA pour 2021-2025	340
2.3. L'activité des services de santé et de sécurité au travail au cœur de la connaissance du lien santé-travail dans l'entreprise : le lancement d'une expérimentation prévue par l'article 66 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021	341
3. La prévention des suicides des exploitants et des salariés agricoles	343
4. La prévention du risque chimique en agriculture	345
4.1. L'amiante en agriculture - convention avec la chambre d'agriculture de Bretagne sur le gisement amiante	345
4.2. Mieux connaître les expositions aux pesticides	345
4.3. La stratégie santé-travail du plan chlordécone IV	348
5. La prévention des risques liés aux agroéquipements	350
5.1. Le renforcement de la sécurité des tracteurs agricoles et forestiers	350
5.2. Les enjeux de l'innovation en matière d'agroéquipements	351
5.3. Agir en conception : la surveillance du marché des agroéquipements	351
5.4. Agir en conception : les travaux de normalisation des agroéquipements et des équipements de protection individuelle	352

Chapitre 9

Les activités du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation

1. LA CONTRIBUTION DU MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION À LA GESTION DE LA CRISE DE LA COVID-19

L'agriculture a été en première ligne afin d'assurer à tous un accès sans rupture à une alimentation saine et de qualité.

1.1. MOBILISATION DES FILIÈRES, DES PARTENAIRES SOCIAUX ET DES INSTITUTIONS DU SECTEUR

Face aux multiples difficultés, la filière alimentaire a fait preuve de résilience et de volontarisme pour maintenir la continuité de l'approvisionnement alimentaire, tout au long de la crise sanitaire et notamment pendant la période de confinement. Aucune rupture massive de stock n'a été constatée.

Les difficultés auxquelles elle s'est heurtée étaient pourtant nombreuses, soulignant quelques faiblesses structurelles comme la dépendance du secteur agricole à une main-d'œuvre saisonnière étrangère, les difficultés en matière de transport, en particulier sur les longs trajets, ainsi que le fort ralentissement des importations et des exportations et les difficultés en matière d'approvisionnement en intrants, en particulier en emballages.

Ces difficultés n'ont pu être surmontées que par un dialogue constructif entre les différents acteurs et les pouvoirs publics. Plus particulièrement, il était nécessaire, en ce début de printemps 2020, que les agriculteurs et l'ensemble de la chaîne aval de la filière agroalimentaire puissent compter sur des renforts saisonniers. D'habitude, ils étaient assurés par des travailleurs de pays voisins, qui n'ont pu circuler librement, compte tenu de l'épidémie, aussi les salariés et indépendants inoccupés ont été incités à rejoindre temporairement la filière grâce à une plateforme dédiée aux secteurs qui ont eu, dans cette période, des besoins particuliers en recrutement.

De même, le dialogue social des instances représentatives du secteur agricole a pu fonctionner et un protocole paritaire pour la santé et la sécurité dans les exploitations et les entreprises agricoles a été signé le 11 mai 2020 entre la Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA) et quatre organisations syndicales de salariés agricoles (FGA-CFDT [Syndicat des métiers de l'agroalimentaire et de l'agriculture], FGTA-FO [Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation, des tabacs et des services annexes – Force Ouvrière], SNCEA [Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles], CFE-CGC Agro [Fédération de l'agroalimentaire de la CFE-CGC], CFTC-Agri [Fédération CFTC de l'agriculture]). Il souligne en préambule : « *En cette période de crise sanitaire, dans la mesure où les exploitations et les entreprises agricoles sont particulièrement mobilisées pour assurer la mission qui leur a été confiée, nourrir la population et répondre à un objectif d'indépendance alimentaire et que le recours au télétravail n'est pas applicable ou sur quelques postes très limités, la priorité des exploitations et des entreprises agricoles est d'adopter des mesures de prévention protégeant la santé de leurs collaborateurs, conformément aux responsabilités de chacun, et de les inciter à veiller sur leur santé, leur sécurité et à celle de leur entourage.* »

De son côté, dès le 26 mars 2020, le secteur de l'agroalimentaire (l'Association nationale des industries alimentaires [Ania], la Coopération agricole et quatre des principales organisations syndicales de salariés de l'agroalimentaire - FGA-CFDT, FGTA-FO, CFE-CGC Agro, CFTC-CSFV [Commerce, services et force de vente]), a élaboré un guide des bonnes pratiques pour la mise en place du Plan de continuité d'activité (PCA) dans les entreprises de l'alimentation.

Un autre exemple de guide a été initié au sein de la filière de la banane de Martinique, partagé et complété avec les organisations syndicales de salariés (Confédération générale du travail de la Martinique [CGTM] et CFTC), dans le cadre d'un groupe de travail animé par l'Association régionale pour l'amélioration des conditions de travail (Aract) Martinique, associant la Direction de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Deets) et la Direction de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (Daaf) et prenant en compte les observations des services de santé au travail interprofessionnels (Service interprofessionnel de santé au travail de la Martinique [SIST972], Association interentreprises de santé au travail de Martinique [AISTM], Martinique Médecine du Travail [2MT]). Diffusé le 25 mars 2020, le document « Mesures et gestes barrières contre le coronavirus : rappels généraux et modes opératoires spécifiques à mettre en œuvre sur les exploitations agricoles en banane » a lui aussi pour objectif de mettre en œuvre les modes opératoires spécifiques à la filière banane permettant de répondre à l'impératif de protection des personnes dans le cadre de la lutte contre le coronavirus et de la nécessité du maintien de l'activité agricole.

Cette appropriation par les entreprises était d’autant plus importante que le Sars-CoV-2 peut provoquer une maladie grave chez les populations humaines infectées et présente un danger grave notamment pour les travailleurs âgés et les personnes souffrant d’un problème médical sous-jacent ou d’une maladie chronique. La France a ainsi modifié l’arrêté interministériel, travail, santé et agriculture le 18 décembre 2020 pour assurer la transposition de la directive (UE) 2020/739 de la Commission du 3 juin 2020, modifiant l’annexe III de la directive 2000/54/CE du Parlement européen et du Conseil, classant le Sars-CoV-2 comme agent pathogène chez l’homme du groupe de risque 3.

Dès mars 2020, afin d’assurer la protection des salariés, dans le secteur agricole et agroalimentaire, les ministères chargés du travail et de l’agriculture ont élaboré avec la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) des fiches pratiques, par métier ou secteur d’activité agricole, contenant des recommandations précises destinées à prévenir les risques de contamination au Sars-CoV-2 et permettant aux entreprises de poursuivre ou reprendre leur activité tout en préservant la santé des salariés. La publication de ces fiches a été appréciée par les professionnels qui ont souligné leur intérêt pour les entreprises. Certaines ont été traduites en plusieurs langues. Du 13 novembre au 2 décembre 2020, le ministère chargé de l’agriculture a mis à jour ces fiches-métiers agricoles, avec l’appui de la CCMSA, afin de prendre en compte les conseils et les recommandations issus du protocole national aux entreprises du 29 octobre 2020 (le port du masque, l’adaptation des mentions relatives au télétravail, la question de l’étalement/aménagement des horaires afin d’éviter les regroupements dans les transports et/ou les entrées/sorties de site, la priorisation des audios/visioconférences pour l’organisation de réunions, les mentions relatives aux jauges de personnes présentes, la suspension des moments de convivialité, la limitation des brassages de personnes, l’aération des locaux).

Les fiches ont précisément concerné les secteurs suivants :

- arboriculture,
- accueil des saisonniers agricoles,
- circuits courts,
- maraîchage,
- activités agricoles,
- filière cheval,
- chantiers de travaux agricoles,
- élevage,
- cabinets vétérinaires,
- viticulture,
- conchyliculture mytiliculture,
- paysagistes,
- entreprises de transformation des viandes.

Fiche : « Points de vigilance sur les précautions à prendre dans les entreprises de transformation des viandes face à l'épidémie de la Covid-19 »

Plusieurs réunions ont été organisées par le cabinet du secrétariat d'État aux retraites et à la santé au travail et le cabinet du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, en présence du ministère des Solidarités et de la Santé avec les fédérations d'abatteurs, afin de concerter la profession sur les mesures de prévention renforcées pour éviter les situations favorisant la propagation du virus en entreprise, l'information et la formation des salariés, les hébergements collectifs et la stratégie sanitaire pour les cas symptomatiques et confirmés.

Cette fiche issue de trois réunions a été validée par le Centre interministériel de crise et est parue sur le site du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion.

Les préoccupations des fédérations professionnelles ont porté principalement sur le souhait de ne pas apparaître comme un secteur à part, l'organisation du travail et notamment les aménagements de cadence pour respecter les nouvelles mesures sanitaires, la nécessité d'aération des locaux, les procédures de nettoyage, etc.

1.2. MESURES TENANT AU SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES PROFESSIONNELS : TROIS MESURES ONT ÉTÉ ADOPTÉES

A. L'organisation des services de santé au travail agricole

Les services de santé au travail participent activement à la lutte contre la propagation de la Covid-19. Ces missions ont été prévues par l'ordonnance du 1^{er} avril 2020 :

- 1) la diffusion, à l'attention des employeurs et des salariés, de messages de prévention contre le risque de contagion ;
- 2) l'appui aux entreprises dans la définition et la mise en œuvre des mesures de prévention adéquates contre ce risque ;
- 3) l'accompagnement des entreprises amenées, par l'effet de la crise sanitaire, à accroître ou adapter leur activité.

Les services de santé et de sécurité au travail (SST) en agriculture ont ainsi adapté leur fonctionnement à ces priorités et également développé la téléconsultation afin de conserver un lien étroit avec les salariés agricoles.

Durant l'épidémie de la Covid-19 :

- plus des deux tiers du personnel des SST des Mutualités sociales agricoles (MSA) se sont majoritairement mobilisés pour accompagner les entreprises durant la crise par une permanence téléphonique sur la thématique de la Covid-19 ;
- la permanence physique a toujours existé : 6 % du personnel des SST au début et une très forte augmentation du nombre de personnes mobilisées au fil des semaines ;

- 8 % des salariés SST des MSA se sont mis à disposition des pouvoirs publics très rapidement : réserve sanitaire, secteur curatif, secours, jusqu’à près de 25 % durant l’été 2020 ;
- l’activité médicale a été fortement maintenue pour effectuer les visites d’embauche, même en période de confinement et malgré un effectif moindre dû à l’épidémie ;
- les visites à distance persistent en raison de leur utilité en période de circulation du virus, bien que diminuant fortement, notamment pour les visites de reprise et d’inaptitude (moins de 10 %). Pour les actions en milieu de travail, une sur deux est réalisée à distance.

B. La mise en place d’études et de recherches afin de mesurer l’impact de l’épidémie sur l’état de santé de ces professionnels

Dans le cadre de la mesure de l’impact sur la santé, l’activité professionnelle et les conditions de travail de la pandémie et des mesures gouvernementales associées, Santé publique France (SPF) a mis en place une enquête spécifique « Covid-19 » dans le programme Cohortes pour la surveillance épidémiologique en lien avec le travail (Coset) qui cible les actifs (et ex-actifs) des trois principaux types de travailleurs : travailleurs salariés, travailleurs du monde agricole et travailleurs indépendants. Pour cela, SPF s’appuie sur les deux études de Cohorte, Coset-MSA et Coset-Indépendants mises en œuvre en 2017-2018, concernant respectivement les travailleurs du monde agricole et les travailleurs indépendants. Les 48 000 volontaires ont rejoint ces deux cohortes dont le principe est de recueillir sur plusieurs années des informations sur les conditions de travail et la santé, pour suivre les liens entre santé et travail dans ces groupes professionnels.

C. La reconnaissance du Sars-CoV-2 comme maladie professionnelle en agriculture

Le décret du 14 septembre 2020 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles crée un tableau n° 60 « Affections respiratoires aiguës liées à une infection au Sars-CoV-2 » qui permet la reconnaissance par présomption des formes sévères de l’affection, au titre des travaux accomplis en présentiel par les personnels de soins et assimilés relevant du régime agricole, à l’instar de ceux relevant du régime général. Ce décret prévoit également une procédure aménagée d’instruction des demandes de reconnaissance pour les autres catégories de personnels, y compris les non-salariés agricoles, atteints d’une forme sévère respiratoire de la Covid-19, qui ont maintenu leur activité en présentiel. Cette procédure est aménagée devant un comité de reconnaissance unique, dédié aux maladies liées à la Covid-19, et des recommandations ont été établies par un groupe d’experts qui ont été adoptées par la Commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture (Cosmap) en octobre 2020.

Cette voie complémentaire est également ouverte aux affections non prévues par le tableau. Il pourra s'agir alors de formes non respiratoires ou de formes associant des atteintes respiratoires et non respiratoires, mais suffisamment graves pour justifier une incapacité d'au moins 25 % au moment de la demande, ou responsable de décès.

Très peu de demandes au titre de ce tableau sont à l'examen du comité dédié. La Cosmap, qui assure régulièrement un point d'information sur la reconnaissance en maladie professionnelle des pathologies liées à la Covid-19, a prévu de renforcer l'information sur ces procédures de reconnaissance et sur la prise en charge possible de ces pathologies liées à la Covid-19 dans le secteur agricole.

2. LA CONTRIBUTION DU MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION À LA POLITIQUE DE SANTÉ AU TRAVAIL

2.1. LE TEMPS DU BILAN DU TROISIÈME PLAN SANTÉ AU TRAVAIL (PST3) : QUELQUES ENSEIGNEMENTS RAPPORTÉS AU SECTEUR AGRICOLE

A. La culture de prévention est à la croisée des chemins entre la volonté de privilégier la prévention par rapport à la réparation et la déclinaison d'actions concrètes dans les entreprises

Cet objectif opérationnel du PST3 a trouvé à s'appliquer en région, largement en direction des très petites entreprises (TPE) et petites et moyennes entreprises (PME) agricoles par des actions diverses comme des formations en prévention primaire, des formations initiales ou continues de managers, des mesures d'accompagnement des entreprises dans leurs projets de transformation ou d'acquisition de nouvelles technologies, le tout en faveur de l'amélioration de la qualité du travail et de la vie au travail.

Le ministère chargé de l'agriculture a également soutenu ces actions du PST3 via la charte de coopération de la filière alimentaire qui a été renouvelée en juin 2020 pour la période 2020-2022. Cette 5^e charte avec la filière, Charte emploi alimentaire 2020-2022, a proposé un périmètre élargi, non seulement à la coopération agricole, aux industries agroalimentaires et au commerce agricole, mais également à la production agricole et à la pêche. Elle vise les publics prioritaires : les salariés fragilisés au regard de l'emploi (bas niveau qualification, seniors, femmes, etc.) ; et reste ciblée sur les entreprises de moins de 300 salariés et est structurée autour de trois axes :

- Axe 1 - Ingénierie des outils d'accompagnements RH à destination des TPE-PME.
- Axe 2 - Amélioration des conditions de travail et de la qualité de vie au travail.

- **Axe 3 - Développement des compétences/déclinaison territoriale de la charte.**
Les actions expérimentées dans l’axe 2 visent notamment à piloter autrement « la performance de l’entreprise via la performance sociale », assurer la sécurité et la santé au travail, garantir un environnement de travail optimum et penser le contenu et l’organisation du travail dans les projets techniques.

B. Au niveau national, une étude de l’impact des aides à la prévention sur la sinistralité accidents de travail – maladies professionnelles (AT/MP) en agriculture, commanditée dans le cadre du PST3 a été menée par la Direction de l’animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares) en partenariat avec la CCMSA afin de mieux appréhender les enjeux de cette politique de prévention incitative

Dans le cadre de ces aides, la MSA offre un accompagnement personnalisé aux chefs d’entreprises ainsi qu’un financement partiel des investissements réalisés. Les résultats montrent une diminution forte et significative du nombre de maladies professionnelles par salarié au cours des 2 années qui suivent la mise en œuvre de ces contrats de prévention. Les chercheurs restent prudents sur ce résultat encourageant et proposent de nouvelles recherches impliquant des protocoles d’évaluation plus précis afin de confirmer ces estimations. L’étude est disponible sur le site de la Dares : <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/publication/etude-de-limpact-dun-programme-de-prevention-sur-la-sinistralite-des-entreprises>.

Formation initiale enseignement agricole et accidentologie jeunes 2020

La 3^e convention nationale cadre pour l’intégration de la santé et la sécurité au travail dans l’enseignement agricole, signée le 11 septembre 2018 entre le MAA, la CCMSA et la Direction générale du travail (DGT), conclue pour une durée de 5 ans, a vocation à être déclinée en région, au plus près des établissements d’enseignement. À ce jour, elle a été déclinée dans huit des 13 régions.

Région	Déclinaison de la convention
Auvergne-Rhône-Alpes	Convention renouvelée 2018-2023
Bretagne	Convention renouvelée 2017-2022
Centre-Val de Loire	Convention renouvelée 2019-2024
Grand Est	Convention renouvelée 2019-2024
Hauts-de-France	Convention signée en décembre 2020
Île-de-France	Convention renouvelée 2020-2025
Occitanie	Convention signée en 2019
Provence-Alpes-Côte d’Azur	Convention renouvelée 2020-2024
La Réunion	Convention renouvelée 2020-2023

Accidents du travail (AT) mortels concernant des jeunes (comparatif 2018/2019/2020)

Années	AT mortels	Moins de 18 ans	18 à 25 ans
2018	6	3	3
2019	12	3	9
2020	7	4	3

Les accidents dont les jeunes en formation sont victimes peuvent occasionner des blessures graves voire mortelles. Si leur nombre a connu une baisse sensible, il reste à un niveau élevé.

2.2. L'APPROBATION PAR LE MINISTRE CHARGÉ DE L'AGRICULTURE DU PLAN SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL (PSST) MIS EN ŒUVRE PAR LA CCMSA POUR 2021-2025

L'élaboration, tout au long de l'année 2020, de ce nouveau plan a d'abord été fondée sur les enseignements de l'évaluation des actions du PSST portant sur les années 2016-2020, évaluation réalisée auprès des préventeurs de la MSA, des adhérents agricoles bénéficiaires des actions et des élus chargés de la gestion paritaire de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail au sein des instances de la MSA.

Le calendrier de concordance d'élaboration de ce plan, avec le PST, n'a pu être respecté cette année, le bilan du PST3 ayant été retardé. Mais le travail partenarial sous-tendu par le PST3 a toutefois permis la prise en compte des principaux enseignements de ce dernier tels que la prévention du risque chimique, la prévention de la désinsertion professionnelle, le maintien dans l'emploi ou encore l'attractivité de la médecine du travail.

Le PSST agricole s'est toutefois construit en 2020 dans un environnement sociétal complexe marqué par une actualité notamment sur les questions de qualité de l'alimentation, de respect de l'environnement, de bien-être animal, ainsi que par la pandémie liée à la Covid-19, venue impacter les réflexions en cours.

Le PSST 2021-2025, dans une approche systémique, s'est orienté sur l'activité de travail :

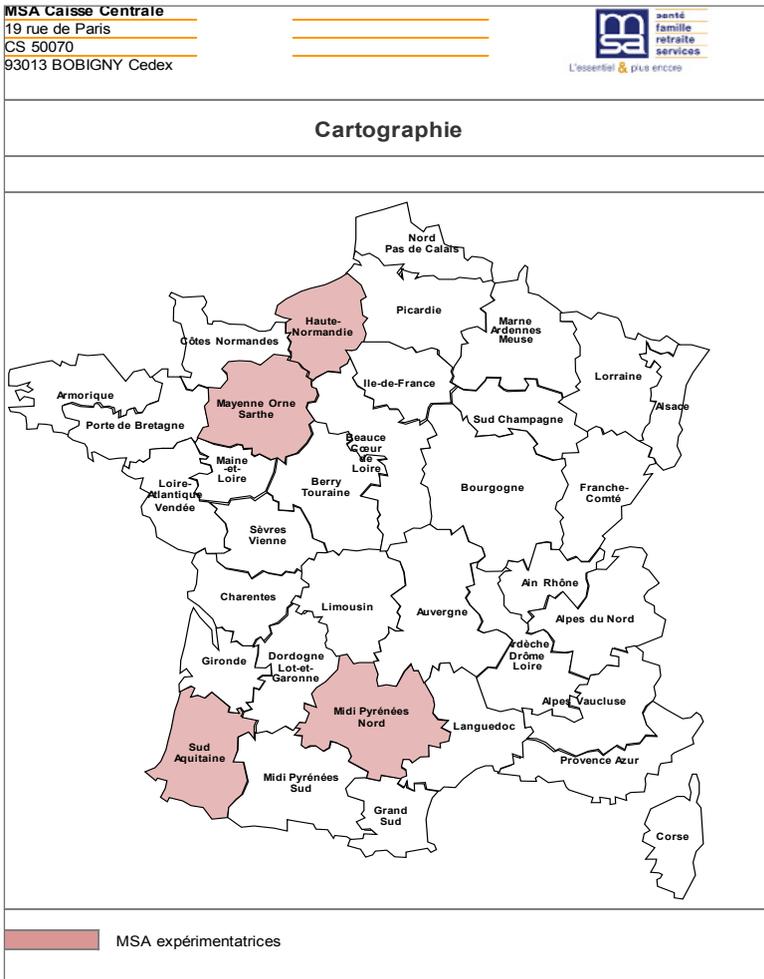
- 1) « Agir pour préserver la santé dans le travail » ;
- 2) « Accompagner les projets et les transitions » ;
- 3) « Développer la relation de service ».

Présenté aux partenaires sociaux représentatifs pour les salariés agricoles, les employeurs et les non-salariés agricoles au sein des commissions nationales de prévention des risques professionnels en fin d'année, il a fait l'objet d'avis favorable et a été approuvé par le ministre chargé de l'agriculture.

2.3. L'ACTIVITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL AU CŒUR DE LA CONNAISSANCE DU LIEN SANTÉ-TRAVAIL DANS L'ENTREPRISE : LE LANCEMENT D'UNE EXPÉRIMENTATION PRÉVUE PAR L'ARTICLE 66 DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2021

L'effectivité des mesures de prévention des risques professionnels dans les TPE agricoles dépend essentiellement de l'activité des services de santé et sécurité au travail, placés au sein des caisses de la MSA. Ils sont chargés de la mise en œuvre d'une politique de prévention des AT/MP des salariés et des non-salariés agricoles et mènent une politique de santé au travail qui repose pour partie sur le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs.

Avec un objectif d'amélioration de la connaissance et de traçabilité des expositions professionnelles agricoles afin de réduire l'accidentalité, cette expérimentation propose de transférer certaines activités ou actes de prévention réalisés par des médecins de travail à des infirmiers en santé au travail, selon des modalités prévues par un protocole de coopération encadré par le code de la santé publique. Élargir le périmètre de délégation des tâches des infirmiers en santé au travail et harmoniser ces protocoles sont deux recommandations du rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) de février 2020, mis en ligne début juin, sur l'évaluation des services de santé au travail interentreprises. Ce rapport souligne également la nécessité d'assouplir certaines mesures réglementaires, ce que l'évaluation de la mesure proposée au terme des 3 ans, menée dans quatre services de santé au travail agricoles volontaires, permettra de juger.



Cette mesure vise non seulement à permettre la continuité de la mission de ces services en adaptant leur activité et leur organisation compte tenu du déficit chronique de médecins du travail, qui s'est accentué au fil des années, mais également à mobiliser ces professionnels de santé au travail dans le cadre de leurs missions, afin :

- d'assurer une meilleure prise en charge des salariés, tant au niveau du suivi individuel de leur état de santé (mieux comprendre les effets des conditions de travail sur la santé dans un contexte de vieillissement de la population active agricole), qu'au niveau de la traçabilité des expositions professionnelles ;
- de renforcer l'effectivité des mesures de prévention des risques professionnels dans les plus petites entreprises et d'alerter l'employeur et les salariés sur des aménagements de postes nécessaires ;

- et de facto, de fiabiliser l’information sur les droits sociaux des travailleurs agricoles et de réduire la sous-déclaration des maladies professionnelles (troubles musculo-squelettiques [TMS] et cancers notamment), actuellement prise en charge par la branche *maladie*.

Un décret viendra préciser les modalités de mise en œuvre de cette expérimentation.

3. LA PRÉVENTION DES SUICIDES DES EXPLOITANTS ET DES SALARIÉS AGRICOLES

Le taux de prévalence des suicides en agriculture reste plus élevé que pour d’autres populations malgré les différents dispositifs mis en place pour détecter et prévenir le passage à l’acte et les efforts des pouvoirs publics, des acteurs professionnels, institutionnels et associatifs. Le suicide est un phénomène complexe et multifactoriel. En effet, plusieurs explications peuvent être avancées pour l’expliquer et définir des pistes d’action, telles que l’isolement, les conditions de travail, les difficultés financières, les exigences accrues de la société ainsi que des facteurs d’ordre psychique, familial ou personnel. Le phénomène a des conséquences à la fois sur la personne elle-même, mais également ses proches, le collectif de travail et le corps social dans son ensemble. Il convient donc d’agir sur les différentes causes.

En février 2020, le Gouvernement avait confié une mission au député de La République en marche (LREM) du Lot-et-Garonne, Olivier Damaisin, sur l’identification et l’accompagnement des agriculteurs en difficulté et la prévention du suicide. Le rapport, remis le 1^{er} décembre 2020, formule 29 propositions mettant en exergue, comme axes majeurs de prévention du suicide, l’importance du maintien du lien avec les personnes en souffrance, le renforcement de l’information et de la coopération entre tous les acteurs institutionnels, professionnels, associatifs au plus près des réalités des territoires. Elles soulignent l’enjeu de la sensibilisation des futurs agriculteurs à la prévention de ces risques, dès leur formation initiale, ainsi que les points sensibles que sont la gestion d’entreprise et la question du foncier dans la poursuite d’activité des agriculteurs¹⁾.

La commission des affaires économiques du Sénat a auditionné tout au long de l’année l’ensemble des acteurs et a formulé 63 recommandations (<http://www.senat.fr/notice-rapport/2020/r20-451-notice.html>), rapportées le 17 mars 2021 par les sénateurs Françoise Ferat et Henri Cabanel sur les moyens mis en œuvre par l’État en matière de prévention, d’identification et d’accompagnement des agriculteurs en situation de détresse.

Les recommandations formulées par les parlementaires mettent en exergue les orientations à retenir en matière de prévention du suicide : prévenir, détecter,

1) <https://agriculture.gouv.fr/remise-du-rapport-sur-lidentification-et-laccompagnement-des-agriculteurs-en-difficulte-et>

remettre l'humain au cœur des relations, former et outiller des « sentinelles » – premiers relais de la détection – et renforcer les dispositifs existants, qu'il s'agisse de l'accompagnement économique ou social, de l'amélioration de la qualité de vie au travail et d'une plus grande accessibilité à l'offre de soins et aux professionnels de santé en psychiatrie.

Aussi, afin de traduire ces propositions dans un plan d'action opérationnel, les ministres chargés de la santé, de l'agriculture et le secrétaire d'État chargé de la santé au travail ont confié une mission d'appui des services de l'État et de coordination au Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux (CGAAER).

Certaines décisions ont d'ores et déjà été engagées en 2020 via la feuille de route sur la santé mentale et la psychiatrie, portant sur la stratégie nationale de prévention du suicide et sur les projets territoriaux de santé mentale (notamment au travers des volets de lutte contre l'isolement, les addictions, les violences), et via le Plan santé au travail en cours d'élaboration.

De même, la mission « justice économique » recommande aux tribunaux judiciaires et aux tribunaux de commerce, en amont de l'ouverture des procédures préventives ou collectives de traitement des difficultés, d'améliorer l'accueil et l'accompagnement des personnes, dirigeants d'entreprises ou exploitants agricoles en difficulté⁽²⁾.

Il s'agit d'un rapport commandé par le ministère de la Justice à Georges Richelme, ancien président de la Conférence générale des juges consulaires de France, rapport remis au garde des Sceaux le 19 février 2021. La mission dresse le constat que les petites entreprises, les commerçants, les artisans, les indépendants, les agriculteurs et les associations n'ont généralement pas recours aux procédures amiables qui pourraient les protéger lorsque leur situation se dégrade.

La mission formule plusieurs propositions pour détecter plus précocement les difficultés, accompagner les entrepreneurs afin qu'ils puissent engager les procédures judiciaires adaptées et développer les procédures de prévention au sein des tribunaux judiciaires.

2) http://www.justice.gouv.fr/art_pix/Rapport_mission_Justice_economique202102.pdf

4. LA PRÉVENTION DU RISQUE CHIMIQUE EN AGRICULTURE

4.1. L’AMIANTE EN AGRICULTURE - CONVENTION AVEC LA CHAMBRE D’AGRICULTURE DE BRETAGNE SUR LE GISEMENT AMIANTE

Le risque amiante constitue l’un des domaines d’action prioritaires de 2020 dans le Plan santé et sécurité au travail, tant pour le ministère chargé du travail que le ministère chargé de l’agriculture et la Caisse centrale de Mutualité sociale agricole.

Le Bureau des relations et des conditions de travail en agriculture (ministère de l’Agriculture et de l’Alimentation) a conventionné avec la chambre d’agriculture de Bretagne, sous l’égide de l’Association permanente des chambres d’agriculture (Apca), pour la réalisation d’une étude réalisant une cartographie de la présence d’amiante dans les bâtiments et installations agricoles, en activité et désaffectés, sur l’ensemble du territoire national.

L’objectif de cette étude est d’estimer l’état du stock actuel en travaillant sur une méthode de calcul permettant d’estimer le gisement amiante sur le territoire (par filière). Les produits amiantés ont été utilisés en construction jusqu’au 1^{er} janvier 1997, date de leur interdiction. L’étude a pour vocation d’avoir une évaluation pertinente et des ordres de grandeur fiables du gisement en bâtiments agricoles en Bretagne. À l’issue de cette étude et au regard des résultats obtenus, cette méthode de calcul pourra être dupliquée sur les autres régions.

4.2. MIEUX CONNAÎTRE LES EXPOSITIONS AUX PESTICIDES

A. L’appel à projets national de l’action 13 du Plan Écophyto II+

Le plan Écophyto II+ matérialise les engagements pris par le Gouvernement et apporte une nouvelle impulsion pour atteindre l’objectif de réduire les usages de produits phytopharmaceutiques de 50 % d’ici 2025 et de sortir du glyphosate d’ici fin 2020 pour les principaux usages et au plus tard d’ici 2022 pour l’ensemble des usages.

L’action 13 du plan Écophyto II+ vise à mieux connaître les expositions et réduire les risques pour les utilisateurs professionnels de produits phytopharmaceutiques.

L’appel à projets est généralement annuel pour l’action 13. Cependant, il n’y a pas eu d’appel à projets pour l’année 2020 en raison du contexte sanitaire. Pour l’année 2021, les projets suivants seront financés :

GERÉXPO

Sur la base de la caractérisation des expositions des professionnels de la viticulture aux produits phytopharmaceutiques, le projet visera à évaluer la pertinence de mesures de réduction des risques professionnels lors des travaux de rentrée en viticulture, en particulier le port de gants. Il s'agira ensuite de proposer des solutions permettant de compléter et d'améliorer l'efficacité des mesures actuelles.

PulvERGO

Les pulvérisateurs agricoles sont à l'origine de nombreuses difficultés d'usage, d'incidents et de situations d'exposition aux produits phytopharmaceutiques pour les agriculteurs. Ce projet a pour objectif de transférer des connaissances produites aux acteurs de la conception et de la normalisation pour positionner les besoins réels des agriculteurs comme une priorité dans le processus de conception et pour prévenir les situations d'exposition aux produits phytopharmaceutiques.

PulvERGO est une étude de l'université de Bordeaux initiée dans le cadre d'une convention avec le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation et d'une thèse financée par le parcours doctoral national santé-travail, qui a permis de détailler les usages et les besoins des agriculteurs lors de l'utilisation de pulvérisateurs agricoles.

En effet, des études menées sur les expositions à des produits phytopharmaceutiques en milieu agricole attestent que malgré les mesures de prévention, les agriculteurs sont toujours exposés dans leur activité de travail. L'un des déterminants de ces expositions est le matériel agricole dédié à ces produits (Lacroix et al., 2013 ; Laurent et al., 2016). Ce phénomène s'explique dans de nombreux cas par des difficultés rencontrées par les agriculteurs dans l'usage de ces équipements dus à une faible prise en compte de leurs besoins réels dans la conception. Le projet interroge le rôle des concepteurs de ces matériels et de la réglementation associée à la conception des machines.

Ainsi, ce travail de recherche vise à produire des connaissances sur les processus de conception du matériel agricole et sur les apports et les limites de la réglementation, concernant la conception et l'utilisation de ce matériel, au regard des situations d'exposition aux produits phytopharmaceutiques. Il a pour enjeu de mettre en avant le travail réel dans ce processus. Il permettra de :

- Recenser les différentes sources du droit portant sur la conception du matériel agricole dédié et celles liées à la prévention des risques d'exposition à ces produits.
- Produire des connaissances sur les processus de conception du matériel agricole à partir de deux niveaux d'analyse :
 - la prise en compte par les concepteurs des activités des agriculteurs, de leurs besoins et des situations d'exposition aux produits phytopharmaceutiques ;
 - la prise en compte de la réglementation dans le processus de conception en identifiant les contraintes et ressources que cela engendre pour les concepteurs.
- Caractériser les usages des pulvérisateurs par les agriculteurs en identifiant les situations d'exposition aux produits qui en découlent.

L’identification des déterminants des expositions aux produits phytopharmaceutiques impliqués dans l’utilisation du matériel agricole permettra de produire des préconisations à remettre aux concepteurs afin de réduire les risques liés à ces produits.

Biomecacontrôle

Le projet vise à travailler sur deux leviers permettant de limiter l’exposition aux produits cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR) ; d’une part en proposant des solutions de substitution, en identifiant les meilleures conditions d’application permettant de garantir l’effet des organismes de biocontrôle, et, d’autre part, en travaillant sur des méthodes d’évitement soit par limitation de la dérive, soit par limitation de l’exposition (agroéquipements autonomes). Les démonstrations en fin de projet viendront exposer les résultats et former les applicateurs.

ACT-PEST

Porté par le Groupement d’intérêt scientifique sur les cancers d’origine professionnelle dans le Vaucluse (Giscop 84), ce projet s’appuie sur une cohorte de patients atteints de lymphomes non Hodgkiniens au centre hospitalier d’Avignon. Grâce à la reconstitution détaillée et à l’expertise collective des parcours professionnels des patients ayant travaillé dans l’agriculture, il propose d’identifier les activités de travail exposant aux pesticides des patients tout au long de leur parcours professionnel, de décrire les conditions d’exposition et d’analyser les données d’exposition à l’aune des transformations structurelles du travail en agriculture en vue de la prévention.

Plateforme PEP’s

La Plateforme Employeurs Publics (PEP’s), lancée le 22 juin 2020, est un outil qui s’inscrit dans le cadre du plan Écophyto II+. C’est une start-up d’État, à l’initiative du président de la République, pour accompagner les agriculteurs dans la transition écologique. En matière de réduction des phytos, elle a vocation à faciliter les retours d’expériences entre agriculteurs.

La Plateforme Employeurs Publics (PEP’s) propose aux agriculteurs de partager leurs expériences, petits essais ou grands changements pour la transition agroécologique. Après une période de test, la plateforme est lancée : tous les agriculteurs sont invités à venir y lire les retours d’expériences de leurs collègues et à entrer en contact avec eux si certaines expériences les intéressent. Ils peuvent aussi y déposer leurs propres retours s’ils le souhaitent.

Lien vers la Plateforme Employeurs Publics (PEP’s) : <https://peps.beta.gouv.fr/>

B. Le soutien du plan de relance

Le renouvellement des agroéquipements est un levier important pour améliorer la santé et la sécurité au travail. Pour accélérer la transition agroécologique, le Plan de relance prévoit d'accompagner les agriculteurs dans la modernisation des agroéquipements. Cet accompagnement financier vise à favoriser une agriculture plus compétitive et plus sobre en intrants et ressources. Le soutien à la recherche permet d'innover en matière d'agroéquipements.

En effet, des pulvérisateurs plus précis, des capteurs et des logiciels permettent d'individualiser les traitements des plantes. Ces outils de précision favorisent une agriculture plus sobre en intrants (notamment en produits phytopharmaceutiques). D'autres technologies vertes et outils de substitution permettent de faciliter de nouvelles pratiques comme celles des cultures combinées.

Dotée de 215 millions d'euros, la prime à la conversion des agroéquipements de France Relance a rencontré un succès massif et rapide. Elle s'est terminée le 27 janvier 2021 avec plus de 205 millions d'euros de demandes déposées. Ce dispositif permettra aux agriculteurs de s'équiper de matériels performants pour remplacer leur ancien matériel et faire évoluer leurs pratiques. Les 14 710 dossiers ont été déposés.

4.3. LA STRATÉGIE SANTÉ-TRAVAIL DU PLAN CHLORDÉCONE IV

Les enjeux et priorités pour le futur plan chlordécone 2021-2027

Outre les différentes actions menées en santé au travail dans le cadre du Plan chlordécone III, toujours en cours, de nouvelles actions ont émergé, divisées en deux axes :

- améliorer la prévention des risques professionnels, mobiliser les acteurs de la santé au travail et faciliter l'information des salariés et des non-salariés agricoles dans les entreprises qui ont utilisé le chlordécone, ou qui l'utilisent actuellement dans leurs procédés de travail, des pesticides ;
- améliorer la réparation des travailleurs exposés au chlordécone et à d'autres pesticides dans un contexte de mise en place du fonds d'indemnisation des victimes des pesticides en 2020 et de révision des tableaux de maladies professionnelles liées aux pesticides.

Trois cibles prioritaires ont été retenues : les professionnels de santé dont les médecins du travail et médecins traitants, les assurés salariés ou non-salariés agricoles et enfin les entreprises, réunissant les chefs d'entreprises, les représentants du personnel et les salariés ; ainsi que les prestataires extérieurs tels les fabricants d'équipements de travail et de produits.

Ces grandes orientations se déclinent dans un cadre interministériel (travail, santé, outre-mer et agriculture) et en partenariat avec la CCMSA, la Caisse nationale d’assurance maladie (Cnam) et les Caisses générales de sécurité sociale (CGSS). Les partenaires sociaux représentatifs des branches d’activité concernées ainsi que les acteurs de la prévention compétents pour ces entreprises (services de prévention des CGSS, services de santé au travail, agences nationale et régionale d’amélioration des conditions de travail et agents de l’Inspection du travail) sont associés. Une évaluation de cette stratégie de santé au travail a été prévue.

La stratégie de santé au travail du Plan chlordécone IV est articulée autour de quatre objectifs :

1) Accompagner les professionnels de santé, dont les médecins du travail : il s’agira avant tout de poursuivre l’analyse des données de la cohorte de travailleurs, constituée par SPF afin de renforcer les connaissances sur les effets différés des pesticides sur la santé des travailleurs. Il est également prévu de renforcer la mobilisation en santé au travail du centre de consultation de pathologies professionnelles et environnementales aux Antilles-Guyane ayant une mission d’expertise et d’appui scientifique, de consultation et d’animation de réseau (médecins du travail, généralistes, etc.) et d’aider les professionnels de santé à repérer les maladies professionnelles et promouvoir leur déclaration.

2) Informer et accompagner les assurés en vue de la reconnaissance de leur maladie professionnelle et mettre en place un suivi post-professionnel pour les travailleurs ayant été exposés aux pesticides, dont le chlordécone.

3) Renforcer les mesures de prévention dans les entreprises, notamment grâce à l’analyse de la pollution des lieux de travail et des sols des entreprises qui doit permettre à l’employeur, dans le cadre de l’évaluation des risques professionnels, de connaître l’état de la contamination des lieux de travail et mettre en place une surveillance médicale appropriée. Il est également prévu d’étudier la pertinence de mener les travaux sur la biosurveillance des travailleurs et de mener une expérimentation sur l’utilisation d’aéronefs télépilotés pour limiter les risques d’accidents du travail pour l’application de produits phytopharmaceutiques.

4) Évaluer les mesures de la stratégie de santé au travail.

La gouvernance de cette stratégie de santé au travail, qui associe les partenaires sociaux locaux et mobilise un partenariat local et national, est désormais facilitée par la détermination de ces priorités et leur suivi de manière concertée.

5. LA PRÉVENTION DES RISQUES LIÉS AUX AGROÉQUIPEMENTS

5.1. LE RENFORCEMENT DE LA SÉCURITÉ DES TRACTEURS AGRICOLES ET FORESTIERS

A. Mise à jour du logiciel INRAé Sécutrac

Le MAA a sollicité l'institut national pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement (INRAé) afin de revoir l'outil informatique permettant de dimensionner une structure de protection contre le renversement (SPCR) sur les tracteurs en service. Celui-ci avait été mis en place en 2006 en lien avec l'arrêté du 3 mars 2006 fixant les prescriptions techniques relatives aux structures de sécurité anti-retournement équipant les tracteurs agricoles ou forestiers en service.

L'outil se présentant sous un fichier Excel® était devenu difficile à exploiter. La nouvelle version se présente sous la forme d'un logiciel libre de droit. Il reprend les calculs pour dimensionner une SPCR à laquelle s'est ajoutée une méthode pour dimensionner une structure de protection contre les chutes d'objets dans les limites acceptables du modèle validé. Enfin, il inclut un guide pour équiper les tracteurs en service encore dépourvus d'une ceinture de sécurité. À cette occasion, la page web du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation a été revue pour rappeler les risques encourus lors d'un renversement ou d'un retournement, qui représentent encore à ce jour la première cause de mortalité des accidents de travail avec un tracteur agricole ou forestier.

B. Travaux en commun avec les autres ministères et les experts

Dans la continuité des travaux menés au niveau européen, les réflexions menées conjointement avec le ministère en charge des transports, l'Utac-Ceram (Union technique de l'automobile, du motorcycle et du cycle - Centre d'essais et de recherches automobiles de Mortefontaine) et la CCMSA ont permis de présenter des axes d'amélioration du règlement (UE) n° 167/2013 afin de mieux prendre en compte les risques liés au manque de visibilité et l'accès au poste de conduite. Malgré un respect des règles techniques, la moitié des 1 000 accidents de travail par an impliquant un tracteur agricole ou forestier sont des chutes lors de la descente du poste de conduite. La Commission européenne a pris en compte ces problématiques parmi d'autres et a lancé une étude sur l'année 2021.

5.2. LES ENJEUX DE L'INNOVATION EN MATIÈRE D'AGROÉQUIPEMENTS

A. Préparation de la révision de la directive machine

La Commission européenne a engagé le processus de révision de la directive « machines » 2006/42/CE dont la dernière version date pour l'essentiel d'une quinzaine d'années. Le ministère chargé de l'agriculture a activement contribué, en lien avec le ministère chargé du travail, aux travaux préparatoires de cette révision dans le cadre du Comité de la directive machines.

Des propositions ont été portées dans ce cadre concernant la prise en compte des risques liés aux nouvelles technologies dans la directive. Il a ainsi été proposé d'intégrer les risques liés aux machines apprenantes, à la robotique collaborative ou encore aux machines autonomes sans conducteur, ce dernier concernant l'agriculture, secteur dans lequel le développement de ce type de machines est particulièrement important. De plus, différentes propositions ont été faites de manière à améliorer la couverture de risques plus traditionnels. Concernant plus particulièrement les machines agricoles, a été proposé le renforcement des dispositions de prévention du risque chimique et du risque de renversement ou retournement. Il a également été proposé l'introduction d'une nouvelle exigence essentielle de santé et de sécurité concernant la prise en compte, dès la conception, du risque de contact avec les lignes électriques aériennes.

5.3. AGIR EN CONCEPTION : LA SURVEILLANCE DU MARCHÉ DES AGROÉQUIPEMENTS

La surveillance du marché des agroéquipements a été plus réduite compte tenu de l'impact de la pandémie. En effet, la tenue de salons, foires et expositions, à l'occasion desquels est organisée une grande partie des opérations de surveillance du marché, a été fortement limitée. Des opérations de surveillance du marché se sont cependant tenues sur les deux salons d'importance, qui ont été maintenus au cours de l'année 2020, le Sival (salon des productions végétales) à Angers en janvier 2020 et le Salon Vert à Saint-Chéron en septembre 2020. De plus, le ministère chargé de l'agriculture a continué à être saisi de signalements de machines ou tracteurs dangereux par les services d'inspection du travail placés sous l'autorité du ministère chargé du travail.

Ces dossiers font suite le plus souvent à la survenue d'accidents du travail, où l'utilisation de machines est impliquée, l'enquête menée conduisant à la mise en évidence de non-conformités de conception de la machine en cause. Enfin, pour la première fois cette année, des signalements sont parvenus à la suite de constats opérés par des conseillers de prévention des caisses de MSA.

Il est à noter à cette occasion que la priorité incontournable, depuis plusieurs années, du Plan santé et sécurité au travail de la MSA, consistant à développer la prévention liée à l'utilisation des machines en agissant dès la conception et en développant la connaissance des risques auprès des utilisateurs et des fabricants, mobilise tous les préventeurs aux côtés de l'Inspection du travail et des administrations centrales.

Les 25 signalements d'équipements dangereux (dont six concernant des tracteurs) ont été opérés en 2020. Pour rappel, 34 signalements avaient été réalisés en 2019 (dont 16 concernant des tracteurs). Ces 25 signalements concernent notamment les équipements suivants : deux moissonneuses-batteuses, une enrouleuse à lin, une enrubanneuse, six pulvérisateurs automoteurs, deux plateformes élévatrices mobiles sur rail pour le travail sous serre, déchiqueteuses et un filtre de cabine tracteur.

Au niveau européen, le ministère chargé de l'agriculture assure, au titre de la France, la présidence de la « task force » agricole du comité Adco (coopération administrative entre les États membres) de la directive machines depuis 2019. La « task force » s'est réunie en distanciel à deux reprises en 2020. Elle rassemble régulièrement des représentants de sept pays de l'Union³⁾. Elle a décidé du lancement d'une action de surveillance du marché conjointe concernant les fendeuses de bûche à coin pour la période 2021-2022.

5.4. AGIR EN CONCEPTION : LES TRAVAUX DE NORMALISATION DES AGROÉQUIPEMENTS ET DES ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE

Le ministère chargé de l'agriculture a activement participé à l'élaboration de différentes normes. Les normes retenues sont choisies en priorité au regard des enjeux en termes de sécurité, plus particulièrement d'une analyse de l'accidentologie.

Ainsi, une contribution active a été apportée à la rédaction des projets de norme pour les pompes à marc, les machines à lin et les machines à vendanger.

De plus, un travail de fond a été engagé depuis quelques années sur une exigence essentielle de sécurité : la visibilité. L'absence ou l'insuffisance de visibilité directe ou indirecte est en effet un facteur d'accidents du travail important lors de l'utilisation de machines ou de tracteurs agricoles. Les victimes d'accidents peuvent aussi être des tiers, par exemple des membres de la famille de l'exploitant agricole, lors d'accidents survenant lors de manœuvres dans le corps de ferme.

À ce titre, la France s'est opposée à un amendement, de la norme EN ISO 4254-1 : 2013 relative aux exigences de sécurité générales pour les machines agricoles, qui représentaient un recul dans la prise en compte des risques liés à un défaut de visibilité. Aux termes des discussions, le sous-comité ISO compétent a accepté de retirer cette partie de l'amendement.

3) Les sept qui participent régulièrement à la « task force » sont : l'Allemagne, la Suisse, la Finlande, la Belgique, la Lituanie, la France et les Pays-Bas. Trois autres pays viennent irrégulièrement : l'Espagne, l'Irlande et le Danemark.

Parallèlement, la France a impulsé la création d’un groupe de travail⁴⁾ au niveau national destiné à présenter prochainement un projet de norme relative à la visibilité sur les machines agricoles. Ce groupe s’est réuni à plusieurs reprises courant 2020.

En cohérence avec cet investissement pour faire évoluer la norme EN ISO 4254-1, les représentants du ministère se sont efforcés de porter ce sujet lors de l’élaboration ou de la révision de normes spécifiques à certains types de machines qu’ils ont choisi de suivre, que ce soit dans le cadre du groupe de travail ISO ou CEN (par exemple, les normes relatives aux machines à lin, aux machines à vendanger ou encore aux désileuses et mélangeuses distributrices).

Participation à une première norme d'une machine autonome en agricole (robot d'alimentation)

Le ministère de l’Agriculture et de l’Alimentation intervient dans le projet de norme EN ISO 3991 relative aux robots d’alimentation, dont les travaux ont démarré courant 2020. Cette norme devrait permettre de définir des prescriptions techniques répondant aux exigences de la directive machines 2006/42/CE. En effet, il est prévu qu’elle soit harmonisée en fin de processus. Elle présente une difficulté particulière puisqu’elle doit couvrir des risques liés à l’absence d’opérateur au poste de conduite alors que les exigences essentielles de santé et de sécurité de la directive machines ne prennent pas en compte cette particularité (la directive publiée en 2006 considère les machines mobiles disposant d’un opérateur pour les conduire et assurer une partie de la sécurité).

Toutefois, il est possible de s’appuyer sur des normes déjà publiées couvrant des machines autonomes comme les robots de tonte ou les chariots industriels sans conducteur. Cependant, les risques inhérents à un usage dans une exploitation agricole et les dimensions des machines ne sont pas les mêmes, ce qui nécessitera de reconsidérer tous les éléments pour lesquels l’opérateur intervient pour assurer la sécurité des tiers et des animaux.

4) Ce groupe de travail est issu d’une commission de normalisation, il est administré par l’Union de normalisation de la mécanique (UNM) : il est composé d’industriels, d’administrations et d’acteurs de la normalisation.

Chapitre 10

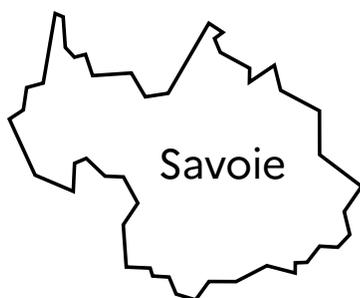
Les dynamiques partenariales en région

1. En Savoie, une action pour faire évoluer la prévention du risque amiante dans les déchetteries	357
1.1. Contexte	357
1.2. Action engagée	357
1.3. Bilan	358
2. En Occitanie, un outillage des entreprises en lien avec la crise sanitaire proposé par les partenaires sociaux de deux observatoires départementaux du dialogue social	359
2.1. Contexte	359
2.2. Actions engagées	359
2.3. Bilan	360
3. Les Hauts-de-France s'engagent pour la prévention des risques professionnels exposant les nouveaux arrivants dans l'entreprise	361
3.1. Contexte	361
3.2. Action engagée	362
3.3. Bilan	362

Chapitre 10

Les dynamiques partenariales en région

1. EN SAVOIE, UNE ACTION POUR FAIRE ÉVOLUER LA PRÉVENTION DU RISQUE AMIANTE DANS LES DÉCHETTERIES



1.1. CONTEXTE

La prévention du risque amiante est l'une des priorités du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, sur laquelle les services travaillent depuis de nombreuses années.

En région Auvergne-Rhône-Alpes, la filière déchets a fait l'objet d'une attention particulière entre 2019 et 2020, afin d'éviter les dépôts de déchets en vrac. Dans le département de Savoie, une action a été engagée avec deux intercommunalités.

1.2. ACTION ENGAGÉE

Cette action, qui a mobilisé plusieurs agents de contrôle s'est traduite par le contrôle de déchetteries exploitées par le Grand Chambéry (agglomération de Chambéry) et le Grand Lac (agglomération d'Aix-les-Bains). Elle a pour objet d'améliorer la protection du risque d'exposition à l'amiante des salariés mais également des usagers de déchetteries.

Ces contrôles ont permis d'établir un premier état des lieux et ont été suivis d'une réunion d'information et d'échanges le 6 février 2020 à laquelle étaient associés les agents de contrôle impliqués, le référent régional du Réseau des risques particuliers amiante (RRPA) de la Dreets Auvergne-Rhône-Alpes, les deux intercommunalités concernées, l'Agence régionale de santé (ARS), la Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (Dreal), ainsi que les entreprises chargées par les intercommunalités concernées d'exploiter les déchetteries dans le cadre d'une délégation de service public. Cette réunion à destination des gestionnaires des déchetteries et des entreprises sous-traitantes a eu pour objet de les inciter à réaliser les aménagements, les formations et les achats de matériels nécessaires.

Deux déchetteries contrôlées se sont engagées à élaborer un plan d'action sur l'information des usagers. La Dreal recommande une prise de rendez-vous préalable.

Les aspects réglementaires ont été notifiés dans les lettres d'observations.

1.3. BILAN

Les agents de contrôle ont réalisé 21 interventions *via* le RRPA. Les contrôles réalisés ont concerné trois types de situations : les déchetteries amiantées, celles qui organisent la collecte de déchets amiantés avec un prestataire et les déchetteries qui ne prévoient pas de recevoir des déchets amiantés.

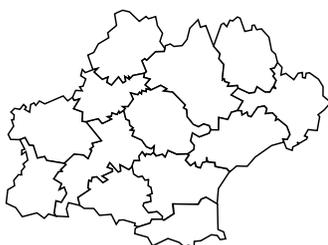
Des contre-visites ont été menées avec l'appui du RRPA et tendent à démontrer des avancées significatives sur les observations notifiées lors des premiers contrôles.

Les collectivités ont entamé une réflexion sur l'acceptation de déchets amiantés dans toutes les déchetteries et la professionnalisation de certaines d'entre elles pour mieux gérer le risque amiante.

Les axes de travail seront discutés avec les élus.

2. EN OCCITANIE, UN OUTILLAGE DES ENTREPRISES EN LIEN AVEC LA CRISE SANITAIRE PROPOSÉ PAR LES PARTENAIRES SOCIAUX DE DEUX OBSERVATOIRES DÉPARTEMENTAUX DU DIALOGUE SOCIAL

2.1. CONTEXTE



Avec le développement du travail à distance, la crise sanitaire a bouleversé l'organisation du travail de nombreuses entreprises et mis en lumière plusieurs enjeux liés aux conditions de travail. L'Observatoire du dialogue social (ODDS) de l'Hérault a fourni aux entreprises des outils sur le télétravail et celui du Gers a produit des outils aux comités sociaux et économiques (CSE) sur leurs attributions en matière de santé et sécurité au travail.

2.2. ACTIONS ENGAGÉES

L'ODDS de l'Hérault a engagé des travaux visant à accompagner le développement du télétravail dans les entreprises, évaluer les pratiques de télétravail et mettre en place une organisation efficace pour les clients et les salariés.

Les partenaires sociaux se sont mobilisés et ont réalisé, avec l'appui de la Dreets et l'Association régionale pour l'amélioration des conditions de travail (Aract), une charte visant à faciliter la négociation d'entreprise au sein du département, un guide méthodologique pour aider les entreprises à agir sur la base du dialogue social et avancer sur un accord d'entreprise, et des quiz pour évaluer leurs pratiques.

Les deux principaux objectifs du quiz sont d'identifier les facteurs de progrès et les risques liés au télétravail en entreprise et de proposer des ressources pour définir des modalités d'organisation et de prévention adaptées à chaque

entreprise. Une synthèse, présentant les résultats ainsi que les contacts et ressources utiles, a été élaborée⁽¹⁾.

Les membres de l'ODDS du Gers souhaitent quant à eux outiller les CSE sur leurs attributions en matière de santé et sécurité au travail dans un contexte marqué par la crise sanitaire.

Une fiche repère a été élaborée sur le rôle du CSE lors de la reprise d'activité et le déconfinement, notamment en termes de réévaluation des risques et sur la nécessité d'intégrer dans le dialogue social des actions de prévention spécifiques à cette période.

Pour diffuser cette fiche, les membres de l'ODDS ont organisé un webinaire dans le cadre de la Semaine pour la qualité de vie au travail (SQVT) de l'Aract. Ce webinaire a été animé par le président et la vice-présidente de l'observatoire, la Dreetts et l'Aract⁽²⁾.

Ce travail a permis à l'ODDS de réfléchir sur ses futures actions : avec l'appui du Fonds pour l'amélioration des conditions de travail (Fact), un projet visant à outiller le CSE, notamment la commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT), sera mis en œuvre en 2021. Une phase d'investigation auprès de dix entreprises de moins de 50 salariés permettra de construire cinq fiches repères/outils qui seront diffusées à toutes les entreprises de plus de 11 salariés du département (plus de 1 400) et plus largement aux autres départements de la région.

2.3. BILAN

Dans l'Hérault, les outils et la charte, publiés sur le site du Plan régional de santé au travail (PRST) Occitanie, ont été consultés plus de 1 000 fois depuis leur publication.

Dans le Gers, la fiche a été diffusée auprès des entreprises, des élus du département, des partenaires institutionnels, ainsi que sur le site de l'Aract (212 consultations) et les réseaux sociaux, notamment via LinkedIn. Le webinaire a été organisé le 16 juin 2020 : 78 inscriptions ont été effectuées et 75 visionnages en replay ont été recensés.

1) https://cvip.sphinxonline.net/SurveyServer/s/Occitanie/ODDS34_TELETRAVAIL/questionnaire.htm#1

2) <https://occitanie.aract.fr/sqvt-2020-webinaire-gestion-de-la-crise-sanitaire-quel-role-du-cse-dans-les-entreprises-de-11-49>

3. LES HAUTS-DE-FRANCE S'ENGAGENT POUR LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS EXPOSANT LES NOUVEAUX ARRIVANTS DANS L'ENTREPRISE

3.1. CONTEXTE

En six mois, deux accidents du travail graves et un accident mortel se sont produits. Ces accidents concernaient des jeunes travailleurs participant à des formations agricoles dispensées par les maisons familiales et rurales (MFR) et ont conduit à la mise en place d'un groupe de travail piloté par la Dreets (*via* un référent agricole et un agent chargé du contrôle et de la prévention agricole), composé de la Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (Draaf), de la Mutualité sociale agricole (MSA), et des directeurs et enseignants volontaires représentant les MFR.



Les constats partagés avec l'inspection de l'apprentissage ont révélé une problématique spécifique et plus générale liée à l'accueil de jeunes travailleurs en entreprise, par les employeurs, les écoles ou les centres de formation, qui nécessite une action collective de prévention.

Diverses enquêtes sur les accidents de travail menées par des agents de contrôle ont confirmé ces constats, comme une chute d'un escabeau, un éclat métallique projeté dans les yeux et même une blessure à une jambe au moment du tronçonnage d'une branche.

Des éléments, issus du bilan de la convention-cadre nationale de l'intégration de la santé et sécurité dans l'enseignement agricole, viennent compléter le diagnostic.

3.2. ACTION ENGAGÉE

Initialement, l'objectif de l'action consistait à développer dans les MFR une culture de la prévention auprès des encadrants (direction, enseignants et personnes ressources) et des jeunes travailleurs en formation, afin de se conformer à la réglementation.

Le groupe de travail s'est attaché à définir un état des lieux sur les modalités d'accompagnement des élèves et les besoins des équipes de formation, à partir de l'expérience et du diagnostic de chacun, puis dix fiches action ont été réalisées, soumises aux chefs d'établissement et déployées au sein des structures notamment sur la réunion préalable des maîtres de stage, la formation au poste, la désignation de l'enseignant référent, le choix des entreprises d'accueil et le suivi des maîtres de stage, les réunions des équipes pédagogiques, les cas d'accidents du travail.

Une campagne de contrôle, menée par les sections d'inspection du travail agricole, en coordination avec les services de la Draaf, a été déployée en région pour vérifier le respect des obligations liées à la formation des jeunes travailleurs agricoles.

De plus, la nécessité de déployer un outil de communication simple est apparu rapidement, permettant à chaque acteur de déterminer ses obligations tout au long du cursus. Les remontées de terrain et l'accidentologie avaient mis en évidence le manque de repères, de mauvais réflexes dans l'encadrement de nouveaux arrivants, comme les stagiaires et les apprentis, en amont, pendant et après le déroulement de périodes en entreprise.

À partir de ces constats, le projet est né de produire quatre films d'animation financés par la Dreets et la MSA dans le cadre du PRST, avec le concours des représentants de l'enseignement agricole, de la chambre d'agriculture, de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) et de l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP).

Ces films sont destinés à stimuler les discussions, les débats et les échanges avec les stagiaires, les apprentis et les jeunes ayant signé des contrats de professionnalisation, notamment sur les actions de suivi de nouveaux arrivants de l'entreprise. Ces films ont été exposés au séminaire Preventica en novembre 2020.

3.3. BILAN

Le séminaire Preventica a réuni plus d'une centaine de participants venus de toute la France (services administratifs, syndicats, entreprises, établissements de formation, etc.).

Ces films ont été diffusés à travers différents canaux de communication régionaux, non seulement dans les Hauts-de-France, mais aussi à l'échelle nationale, dont la MSA, la Direction générale de l'enseignement et de la recherche (DGER), la Carsat, l'Union nationale des entreprises du paysage (Unep), etc.⁽³⁾

³ https://www.youtube.com/channel/UCdl_9ZIXmRsNfsGemsBINaA

Cinq visites de contrôle conjointes de la Dreet et de la Draaf ont été réalisées dans les établissements de formation. Des visites « miroir » ont également été menées dans les entreprises d'accueil (suspendues par la suite en raison de la crise sanitaire) et ont permis d'améliorer l'efficacité du contrôle mais aussi de fournir une information précise sur l'accueil des jeunes.

PARTIE 4

**LE DIALOGUE SOCIAL
AUTOUR DES
CONDITIONS
DE TRAVAIL**

Chapitre 11

Le Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct) et les comités régionaux d'orientation des conditions de travail (Croct)

1. Le Coct, une instance rénovée de gouvernance tripartite pour la santé au travail	372
2. En 2020, l'activité du Coct est restée soutenue principalement autour de l'évaluation du PST3	373
2.1. Activité du Cnoct	373
2.2. Activité du Gpo	373
2.3. Une diversité de thèmes abordés au sein des instances consultatives du Coct	375
3. Les Croct : la fonction d'orientation incarnée par les groupes permanents régionaux d'orientation	386
3.1. Des croct jouant un rôle fondamental dans l'évaluation des plans régionaux de santé au travail (PRST 3)	386
3.2. La crise de la covid-19 a eu une incidence sur l'organisation et l'activité des Croct	388

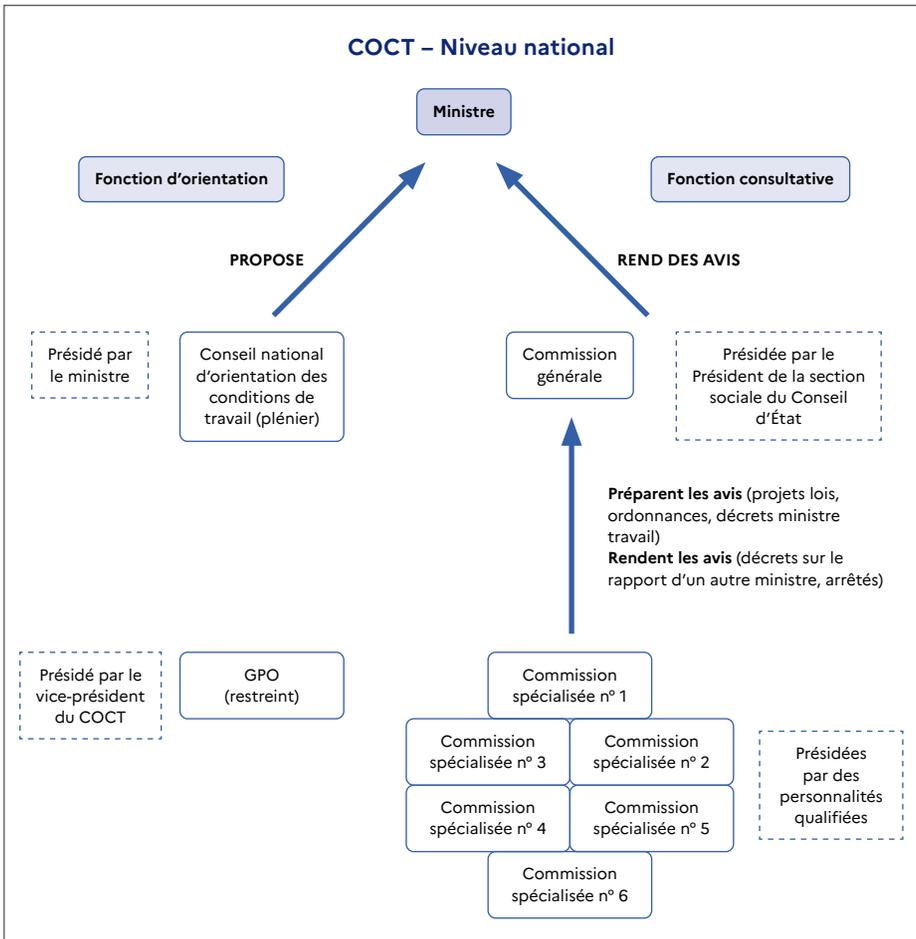
Chapitre 11

Le Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct) et les comités régionaux d'orientation des conditions de travail (Croct)

Le Coct a deux missions principales : il est consulté sur les principaux projets de textes dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail et il participe à la définition des orientations nationales et européennes en la matière.

Au niveau régional, des Croct doivent, de la même manière, participer à l'élaboration et au suivi des politiques publiques en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail, ainsi qu'à la coordination des acteurs intervenant dans le domaine. Ils sont dotés de bureaux, les groupes permanents régionaux d'orientation (GPRO), dont la composition et le fonctionnement sont inspirés de l'organisation retenue au niveau national pour le groupement permanent d'orientation (GPO).

La loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi a conféré un statut législatif au conseil. Le décret n° 2016-1834 du 22 décembre 2016 relatif à l'organisation, aux missions, à la composition et au fonctionnement du Coct et des comités régionaux a complété le dispositif.



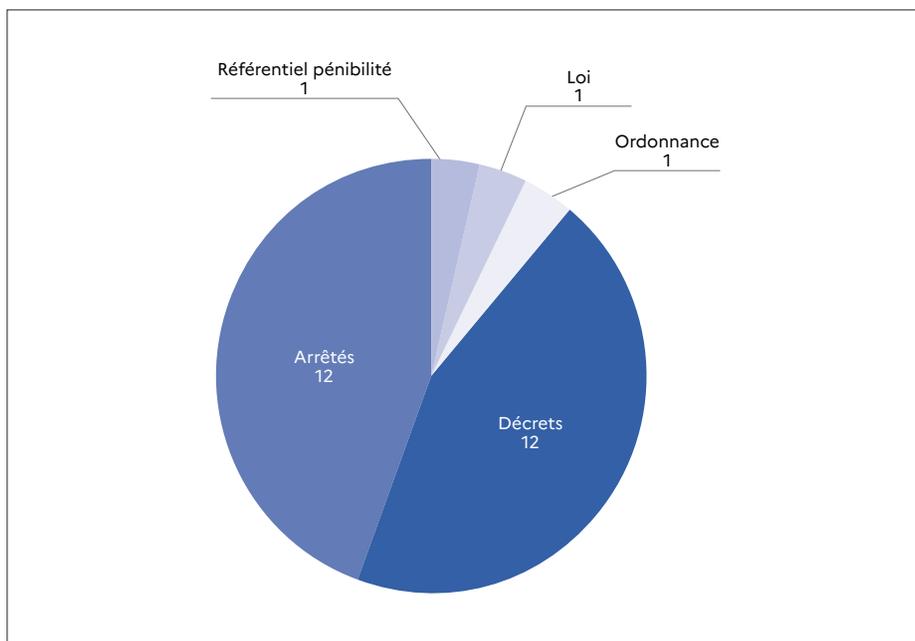
Activité du Coct en 2020 : Chiffres clés

Nombre de réunions en 2020

- 39 réunions (14 réunions au titre de l'orientation et 25 réunions consultatives).
- 2 groupes de travail (2 séances de travail organisées au sein des commissions spécialisées n° 3 et n° 4).
- 12 consultations électroniques.



Nombre de textes soumis à la consultation en 2020



Budget du Coct en 2020

- Frais de mission : 5 371 euros.
- Sténotypie : 5 743 euros.
- Coût de fonctionnement en 2020 (total) : 11 113 euros.

1. LE COCT, UNE INSTANCE RÉNOVÉE DE GOUVERNANCE TRIPARTITE POUR LA SANTÉ AU TRAVAIL

L'organisation institutionnelle distingue clairement les deux fonctions, d'orientation et consultative, du Coct :

- d'une part, il exerce **une fonction d'orientation** en participant à l'élaboration des orientations stratégiques des politiques publiques nationales, en particulier des stratégies nationales d'action telles que le Plan santé au travail (PST) et en participant à la coordination des acteurs intervenant dans ces domaines ;
- d'autre part, il exerce **une fonction consultative** en rendant un avis sur les projets de textes législatifs et réglementaires qui concourent à la mise en œuvre de ces politiques publiques dans ces domaines et en contribuant à la définition de la position française sur les questions stratégiques aux niveaux européen et international.

La fonction d'orientation du Coct est exercée par deux formations :

- **le Conseil national d'orientation des conditions de travail (Cnoct)**, instance plénière présidée par le ministre chargé du travail, de l'emploi et de l'insertion, qui contribue à l'orientation de la politique en matière de santé et sécurité au travail, au suivi des statistiques en matière de conditions de travail et à l'examen du bilan annuel des conditions de travail ;
- **le groupe permanent d'orientation (GPO) des conditions de travail**, formation restreinte, constituée, de par son format et de son rythme mensuel de réunions, une instance de dialogue social qui est en mesure d'adopter des avis, propositions et orientations par consensus de ses membres.

Le Cnoct est présidé par le ministre chargé du travail, de l'emploi et de l'insertion. L'organisation et l'animation des travaux du Cnoct et du GPO, tous deux présidés par le vice-président du Coct sont assurées par le secrétaire général du Coct.

La fonction consultative du Coct est assurée par :

- **la commission générale**, présidée par le président de la section sociale du Conseil d'État ;
- **six commissions spécialisées** qui participent à l'élaboration des projets de textes législatifs et réglementaires et sont consultées avant leur adoption en préparant les avis de la commission générale ou en émettant des avis sur les projets de textes.

Au niveau régional, les comités régionaux de prévention des risques professionnels (CRPRP) deviennent en 2016 les Croct afin de mettre en valeur leur rôle dans l'orientation d'une meilleure politique régionale de la santé au travail. La réforme de 2016, en application de **l'accord national interprofessionnel (ANI) du 6 février 2016**, crée, à l'instar du GPO au niveau national, une instance restreinte au sein du Croct, le GPRO, présidé par le préfet de région.

À la suite de l'avis de la commission générale du Coct du 25 février 2020, les mandats des membres du (Coct) et des (Croct) ont été prorogés jusqu'au 31 décembre 2020 par le **décret n° 2020-222 du 6 mars 2020**, afin de laisser la négociation interprofessionnelle sur la santé au travail parvenir à son terme.

2. EN 2020, L'ACTIVITÉ DU COCT EST RESTÉE SOUTENUE PRINCIPALEMENT AUTOUR DE L'ÉVALUATION DU PST3

2.1. ACTIVITÉ DU CNOCT

Comme le prévoit l'article R. 4641-5 du code du travail, **l'édition 2018 du Bilan des conditions de travail a été présentée aux membres du Cnoct le 11 février 2020⁽¹⁾**. Le *Bilan des conditions de travail 2018* est téléchargeable sur le site du ministère chargé du travail, de l'emploi et de l'insertion : <https://travail-emploi.gouv.fr/demarches-ressources-documentaires/documentation-et-publications-officielles/rapports/article/rapports-bilans-du-conseil-d-orientation-sur-les-conditions-de-travail-coct>

Cette réunion a également été l'occasion de présenter **la méthodologie retenue pour le bilan du 3^e Plan santé au travail (PST3)**. Il s'agit de l'aboutissement d'un processus qui a pleinement impliqué le GPO du Coct, par l'adoption d'orientations partagées avec les partenaires sociaux, mais également l'ensemble des acteurs de prévention, dans la déclinaison de cette feuille de route ambitieuse. Il s'agissait également du lancement du processus de mise en œuvre du PST4, impliquant la mobilisation de l'ensemble des acteurs nationaux et régionaux en santé au travail.

2.2. ACTIVITÉ DU GPO

En 2020, l'ensemble des travaux thématiques menés par le GPO visaient à développer la prévention primaire en santé au travail. En outre, les travaux du GPO ont porté sur :

A. La méthodologie retenue pour le bilan du PST3 et le processus de mise en œuvre du PST4

La prévention primaire figurait comme objectif prioritaire du PST3, ce qui représentait une modification substantielle de l'approche de la santé au travail, tant par les pouvoirs publics que par les organisations professionnelles et syndicales.

1) L'édition 2019 du *Bilan annuel des conditions de travail* a été présentée aux membres du GPO du Coct lors de la séance du 19 avril 2021. Le *Bilan des conditions de travail 2019* est également téléchargeable sur le site du ministère chargé du travail.

En 2020, la Direction générale du travail (DGT) a présenté aux partenaires sociaux un bilan⁽²⁾ des actions menées au fil des 5 années de mise en œuvre du plan. Celui-ci s'attache à souligner, pour chacun de ses objectifs, les enjeux, les avancées obtenues, mais aussi les progrès qu'ils restent à accomplir. La réflexion intègre les problématiques soulevées par les crises survenues au cours de la période comme les épisodes caniculaires ou la pandémie de la Covid-19. Le bilan du PST 2016-2020 nourrit la réflexion sur le 4^e PST portant sur la période 2021-2025, pour lequel les membres du GPO sont pleinement associés.

B. La relation entre le sexe des salariés et la prévention des risques professionnels

L'article 20 de la loi du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes a modifié l'article L. 4121-3 du code du travail et l'a complété par une phrase ainsi rédigée : « Cette évaluation des risques tient compte de l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe. » Cette modification de l'article, qui introduit le document unique d'évaluation des risques professionnels, avait pour objectif de mieux faire le lien entre l'évaluation des risques et la prise en compte du sexe des salariés concernés et donc, de prendre en compte la différence éventuelle dans l'impact sur la santé de l'exposition à un risque professionnel, selon le sexe du salarié. Néanmoins, 5 ans après son adoption, cette nouvelle dimension peine à être mise en œuvre. L'expérimentation menée au sein du Croct de Bretagne et les études approfondies de l'Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail (Aract) portant sur ce sujet ont incité les membres du GPO à présenter un avis sur ce thème. Il est ressorti des échanges qu'il existe un consensus sur le diagnostic et une volonté partagée de favoriser une démarche positive d'accompagnement des employeurs, en leur proposant les outils adéquats pour apprécier l'impact différencié selon le sexe d'une situation de travail sur la santé des salariés au regard de la réalité du travail effectué⁽³⁾.

C. Les règles de fonctionnement qui conduisent à l'élaboration des tableaux des maladies professionnelles

Une déclaration du GPO du Coct a rappelé, le 20 octobre 2020, les règles de fonctionnement qui conduisent à l'élaboration des tableaux de maladies professionnelles et le rôle respectif de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) et des partenaires sociaux dans cette procédure. Les partenaires sociaux ont émis le souhait de voir l'Anses accompagner la diffusion de son guide méthodologique⁽⁴⁾.

2) Le bilan du 3^e PST est accessible sur le ministère chargé du travail : https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/pst3_2016-2020_bilan_vok.pdf.

3) Déclaration du GPO du Coct en vue de favoriser le caractère opérationnel d'une approche différenciée selon le sexe dans l'évaluation et la prévention des risques professionnels : https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/declaration_du_gpo_du_coct_sur_la_prise_en_compte_du_sexe_du_salarie_dan.pdf

4) Déclaration du GPO du Coct sur la relation entre expertise scientifique et dialogue social dans la procédure d'élaboration des tableaux des maladies professionnelles : https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/declaration_du_gpo_du_coct_sur_la_relation_entre_expertise_scientifique_et_dialogue_social_dans_l_elaboration_des_tableaux_des_maladies_profess.pdf

D. L'adoption, par la Commission européenne, du nouveau cadre stratégique pour la santé et la sécurité au travail pour 2021-2027

Le GPO du Coct a émis un avis sur les orientations stratégiques de l'Union européenne (UE) en matière de santé et sécurité au travail (SST) pour la période 2021-2027 (voir chapitre 13).

2.3. UNE DIVERSITÉ DE THÈMES ABORDÉS AU SEIN DES INSTANCES CONSULTATIVES DU COCT

La fonction consultative du Coct concourt à la mise en œuvre des politiques publiques dans le domaine clé des conditions de travail et contribue à la définition de la position française sur les questions stratégiques aux niveaux européen et international. Le bilan d'activité donne à voir les thèmes examinés par différentes formations du Coct au cours de l'année écoulée. En 2020 :

- 25 réunions, dont 12 consultations électroniques ont été organisées ;
- 2 groupes de travail ont été constitués au sein de la commission spécialisée n° 3 et commission spécialisée n° 4 du Coct ;
- les commissions spécialisées ont examiné 1 projet de loi, 1 projet d'ordonnance, 12 projets de décret, 12 projets d'arrêté, 1 référentiel de branche pénibilité, et la directive (UE) 2019/130 portant modification de la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail.

A. La commission générale

La commission générale, présidée par le président de la section sociale du Conseil d'État, Didier-Roland Tabuteau, participe à l'élaboration des projets de loi, d'ordonnances et de décrets. Elle est consultée avant leur adoption, formule des recommandations et fait des propositions d'orientation sur la législation et la réglementation.

Les travaux de la commission générale, portant sur les projets de loi, d'ordonnance et de décret, sont pris sur le rapport du ministre chargé du travail et préparés par les commissions spécialisées.

En 2020, la commission générale s'est réunie à cinq reprises : les 17 janvier, 25 février, 17 septembre, 12 novembre et 9 décembre.

Date de la séance	Référence du texte soumis à la consultation
17 janvier 2020	Examen du projet de loi instituant un système universel de retraite, notamment son article 33.
25 février 2020	Examen du projet de décret relatif à la composition et au fonctionnement du Coct et des comités régionaux.
17 septembre 2020	Examen du projet de décret fixant des valeurs limites d'exposition professionnelle contraignantes pour certains agents chimiques.
12 novembre 2020	Examen du projet de décret prorogeant le mandat de membres du Coct et des Croct.
9 décembre 2020	Examen du projet de décret fixant le cadre applicable des dispositions du code du travail en matière de gestion des risques biologiques, notamment en cas de pandémie.
	Examen du projet de décret modifiant temporairement les délais de réalisation des visites et examens médicaux par les services de santé au travail, pris en application de l'ordonnance n° 2020- 1502 du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire.
	Examen du projet de décret fixant les modalités d'établissement des arrêts de travail prescrits par les médecins du travail pendant l'épidémie de la Covid-19, pris en application de l'ordonnance n° 2020- 1502 du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire.

B. La commission spécialisée n° 1 (CS1) relative aux questions transversales, aux études et à la recherche

Présidée par Pascale Levet, la CS1 est notamment consultée sur les questions touchant à :

- la promotion de la culture de prévention ;
- l'articulation avec les aspects intéressant le milieu professionnel des plans d'action en matière environnementale ou sanitaire ;
- les risques liés à l'organisation du travail ;
- les aspects transversaux de la politique communautaire européenne ;
- les activités du point focal français de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) et aux relations avec l'Organisation internationale du travail (OIT) ;
- la politique de la recherche intéressant le milieu professionnel et aux orientations stratégiques des interventions des agences publiques en ce domaine.

En 2020, la CS1 s'est réunie à quatre reprises. Deux consultations électroniques ont également été organisées.

Date de la séance	Référence du texte soumis à la consultation
13 janvier 2020	Examen du projet d'ordonnance relative aux conditions de travail des jeunes travailleurs âgés de moins de 18 ans embarqués à bord des navires et aux modalités de réalisation de périodes d'observation ou de mise en situation en milieu professionnel à bord des navires.
	Examen du projet de décret relatif aux conditions de travail des jeunes travailleurs âgés de moins de 18 ans embarqués à bord des navires et aux modalités de réalisation de périodes d'observation ou de mise en situation en milieu professionnel à bord des navires.
	Examen du projet de loi instaurant un système de retraite universel, et notamment son article 33.
	Rapport d'évaluation de l'application des directives européennes en santé et en sécurité au travail.
18 février 2020	Examen du projet de décret relatif à la composition et au fonctionnement du Coct et des comités régionaux.
	Examen du référentiel pénibilité de la branche des chocolatiers et confiseurs de France.
15 septembre 2020	Examen du projet d'arrêté relatif au document d'information remis au salarié détaché pour réaliser des travaux de bâtiment ou des travaux publics.
	Consultation européenne sur le socle européen des droits sociaux.
	Point d'information sur la ratification des conventions de l'OIT en santé au travail.
Consultation électronique du 14 au 30 octobre 2020	Consultation électronique Portfolio EU OSHA 2021.
Consultation électronique du 29 octobre au 6 novembre 2020	Examen du projet de décret prorogeant les mandats de membres du Coct et des Croct.
17 novembre 2020	Appel à projets dans le cadre de la campagne de sensibilisation SST de l'Agence européenne pour la sécurité et santé au travail.

C. La commission spécialisée n° 2 (CS2) relative à la prévention des risques physiques, chimiques et biologiques pour la santé au travail

Présidée par Pierre Barbey, cette commission est compétente pour les questions relatives à la protection des travailleurs contre les risques chimiques, physiques et biologiques.

Elle s'est réunie à cinq reprises en 2020 et une consultation électronique a été organisée.

Date de la séance	Référence du texte soumis à la consultation
9 juin 2020	<p>Présentation du projet d'arrêté relatif aux lieux spécifiques de travail exposant les travailleurs au radon.</p> <p>Projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 6 mars 2018 modifié, relatif à l'utilisation du heaume ventilé à des fins d'étude lors d'opérations comportant un risque d'exposition aux fibres d'amiante.</p> <p>Présentation du projet Demat@amiante d'élaboration et de transmission dématérialisée des plans de démolition, de retrait ou d'encapsulation d'amiante (PDRE).</p>
14 septembre 2020	<p>Projets de décret fixant des valeurs limites d'exposition professionnelle contraignantes pour certains agents chimiques et d'arrêté fixant des valeurs limites d'exposition professionnelle indicatives pour certains agents chimiques.</p> <p>Projets d'arrêté fixant la liste des substances, mélanges et procédés cancérigènes au sens du code du travail.</p> <p>Projet d'arrêté relatif à la classification du coronavirus Sars-CoV-2 dans la liste des agents biologiques pathogènes.</p>
18 septembre 2020	<p>Point d'information et de présentation de Demat@amiante, outil de dématérialisation des plans de démolition, de retrait et d'encapsulation d'amiante.</p> <p>Projet d'arrêté relatif au repérage de l'amiante avant certaines opérations réalisées sur les aéronefs.</p> <p>Projet d'arrêté relatifs aux lieux spécifiques de travail spécifiques pouvant exposer les travailleurs au radon.</p>
16 décembre 2020	<p>Projet d'arrêté relatif aux pôles de compétence en radioprotection.</p> <p>Bilan de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants en 2019.</p> <p>Présentation du projet Siseri.</p>
Consultation électronique du 3 au 9 décembre 2020	<p>Projet de décret fixant le cadre applicable des dispositions du code du travail en matière de prévention des risques biologiques, notamment en cas de pandémie.</p>
17 décembre 2020	<p>Projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 14 décembre 2012 modifié, et fixant les conditions de certification des entreprises réalisant des travaux de retrait ou d'encapsulation d'amiante, de matériaux, d'équipements ou d'articles contenant.</p> <p>Restitution des travaux du groupe de travail chimie.</p> <p>Textes de transposition de la directive (UE) 2019/130 du Parlement européen et du Conseil du 16 janvier 2019 portant modification de la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail.</p> <p>Présentation de la synthèse des études socio-économiques relatives à l'acrylamide et au 1-3 butadiène.</p>

D. La commission spécialisée n° 3 (CS3) relative à la prévention des risques liés à la conception et à l’utilisation des équipements de travail, des équipements de protection individuelle (EPI) et des locaux et lieux de travail temporaires

Présidée par Claude Lecinq, la commission spécialisée n° 3 est compétente pour les questions touchant à la prévention des risques liés à la conception et à l’utilisation des lieux de travail, des équipements de travail, des EPI et des installations électriques. Elle travaille également sur la prévention des risques professionnels dans le secteur du bâtiment et des travaux publics (BTP), notamment concernant les chantiers temporaires. Enfin, elle est saisie des questions relatives à la prévention du risque pyrotechnique.

Elle s’est réunie à quatre reprises en 2020 et deux consultations électroniques ont été organisées.

Date de la séance	Référence du texte soumis à la consultation
17 janvier 2020	Examen du projet d’arrêté relatif à la déconcentration des décisions individuelles en matière d’agrément des personnes ou organismes pouvant procéder à des relevés et des contrôles relatifs à l’éclairage des lieux de travail et à l’aération et l’assainissement des locaux de travail.
	Échange sur le projet de mandat d’un groupe d’experts chargés d’un projet de révision de la réglementation relative à l’aération et l’assainissement des locaux de travail.
13 février 2020	Avis aux constructeurs de châssis, fabricants, importateurs, distributeurs, loueurs et utilisateurs de bennes basculantes mues hydrauliquement publié au Journal officiel du 14 juillet 2020.
	Note technique relative aux solutions de mise en conformité et mise en sécurité des bennes basculantes hydrauliques équipées de ridelles hydrauliques.
Consultation par voie dématérialisée du 29 juin au 3 juillet 2020	Examen du projet de décret fixant certains compléments et adaptations du code du travail spécifiques aux mines et carrières en matière d’électricité.
	Examen du projet d’arrêté relatif aux normes d’installation intéressant les installations électriques des bâtiments destinés à recevoir des travailleurs et abrogeant divers arrêtés relatifs à l’électricité dans les industries extractives.
Consultation par voie dématérialisée du 3 au 7 décembre 2020	Examen du projet de décret portant simplification dans le domaine de l7a santé et de la sécurité des travailleurs dans les mines et carrières.
	Campagne d’agrément ou de renouvellement des agréments des organismes de formation aux travaux sous tension sur les installations électriques visés à l’article R. 4544-11 du code du travail (arrêté du 21 décembre 2020 portant agrément d’organismes compétents pour la formation aux travaux sous tension sur les installations électriques visés à l’article R. 4544-11) aux travaux.

E. La commission spécialisée n° 4 (CS4) relative aux pathologies professionnelles

Présidée par Paul Frimat, la commission spécialisée relative aux pathologies professionnelles est compétente pour les questions relatives à la connaissance de l'origine potentiellement professionnelle des pathologies, aux maladies professionnelles et à l'articulation entre la réparation et la prévention des pathologies professionnelles. Elle est notamment consultée sur les projets de tableaux de maladies professionnelles pris en application de l'article L. 461-2 du code de la sécurité sociale.

Elle s'est réunie à 5 reprises en 2020.

Date de la séance	Référence du texte soumis à la consultation
26 janvier 2020	Point d'information sur la Covid-19 : interventions de Santé publique France, de la Société française de médecine du travail et de la Direction des risques professionnels de la Caisse nationale d'Assurance Maladie (Cnam).
	Débat sur le programme de travail pour 2021. Retour sur la présentation faite par le groupe de travail de l'Anses sur la silice et débat sur une éventuelle saisine de l'Anses.
23 mars 2020	Point d'information sur la reconnaissance en maladies professionnelles de la Covid-19.
	Restitution de la saisine de l'Anses relative à l'expertise sur les pesticides incluant le chlordécone en lien avec le cancer de la prostate en vue de la création d'un tableau des maladies professionnelles ou des recommandations aux comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP).
	Consultation sur un projet de décret complétant les tableaux des maladies professionnelles annexés au livre IV du code de la sécurité sociale (création du tableau n° 101 : « Affections cancéreuses provoquées par le trichloréthylène »). Présentation sur la présomption d'origine professionnelle et comparaison européenne (Eurogip).
4 mai 2020	Point d'information sur la reconnaissance en maladies professionnelles de la Covid-19.
	Présentation du programme de travail de la CS4 pour 2021.
	Discussion des partenaires sociaux sur les suites à donner à la restitution de la saisine de l'Anses relative à l'expertise sur les pesticides incluant le chlordécone en lien avec le cancer de la prostate en vue de la création d'un tableau des maladies professionnelles ou des recommandations aux CRRMP.
	Information et discussion concernant la saisine de l'Anses relative aux cancers de l'ovaire, du larynx, du pharynx, de l'estomac et colorectaux provoqués par l'inhalation de poussières d'amiante.
	Consultation sur le projet de décret relatifs aux modifications des modalités de diagnostic des tableaux des maladies professionnelles n° 57, paragraphes A, B et D et n° 69, paragraphes A et C.
	Présentation du guide pour les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles institués par la loi 93-121 du 27 janvier 1993. Proposition de suivi des données statistiques de la Cnam relatives aux tableaux des maladies professionnelles.

Date de la séance	Référence du texte soumis à la consultation
6 juillet 2020	<p>Point d'information sur la reconnaissance en maladies professionnelles de la Covid-19 : interventions de la Société française de médecine du travail, de Santé publique France et de la Direction des risques professionnels de la Cnam.</p> <p>Débat et avis des partenaires sociaux sur les suites à donner à la restitution de la saisine de l'Anses relative à l'expertise sur les pesticides incluant le chlordécone en lien avec le cancer de la prostate en vue de la création d'un tableau des maladies professionnelles ou des recommandations aux CRRMP.</p> <p>Restitution ciblée de l'expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) « Pesticides : effets sur la santé, nouvelles données ».</p> <p>Présentation du bilan de l'activité des CRRMP sur l'année 2020.</p>
5 octobre 2020	<p>Point d'information sur la reconnaissance en maladies professionnelles de la Covid-19 : intervention de la Direction des risques professionnels de la Cnam.</p> <p>Discussion sur les suites à donner à la restitution de la saisine de l'Anses relative à l'expertise sur les pesticides incluant le chlordécone en lien avec le cancer de la prostate en vue de la création d'un tableau des maladies professionnelles ou des recommandations aux CRRMP.</p> <p>Consultation sur le projet de décret relatif aux modifications des modalités de diagnostic des tableaux de maladies professionnelles n° 57, paragraphes A, B et D et n° 69, paragraphes A et C.</p> <p>Débat sur la priorisation des prochains travaux de l'Anses dans le cadre de la saisine de l'Anses relative à l'expertise sur les pesticides incluant le chlordécone, au regard notamment de l'actualisation de l'expertise collective de l'Inserm « Pesticides : effets sur la santé, nouvelles données ».</p> <p>Présentation par l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) d'une réflexion sur les thématiques émergentes en matière de maladies professionnelles.</p>

F. La commission spécialisée n° 5 (CS5) relative aux acteurs de la prévention en entreprise

Présidée par Jacques Pomonti, la commission spécialisée n° 5 est notamment compétente pour les questions touchant les services de santé au travail et médecins du travail, ainsi que les membres des équipes pluridisciplinaires et les comités sociaux et économiques (CSE).

En 2020, trois consultations électroniques ont été organisées en CS5 du Coct.

Date de la séance	Référence du texte soumis à la consultation
Consultation électronique du 24 au 31 janvier 2020	Examen du projet de décret visant à abroger un décret de 1981 relatif à l'application des dispositions générales « hygiène et sécurité » du code du travail aux entreprises de transports publics par route.
Consultation électronique du 9 au 16 juin 2020	Campagne d'agrément 2020 des experts auxquels les CSE/commissions de l'hygiène, de la santé et des conditions de travail (CHST) peuvent faire appel.
	Transmission, pour information, de la dernière version du projet d'arrêté relatif aux modalités d'exercice de l'expert habilité auprès du CSE.
Consultation électronique du 3 au 8 décembre 2020	Examen du projet de décret visant à abroger un décret de 1981 relatif à l'application des dispositions générales « hygiène et sécurité » du code du travail aux entreprises de transports publics par route (pour défaut de quorum aux deux consultations électroniques organisées en janvier et février 2020).
	Examen du projet de décret modifiant temporairement les délais de réalisation des visites et examens médicaux par les services de santé au travail
	Examen du projet de décret fixant les modalités d'établissement des arrêts de travail prescrits par les médecins du travail pendant l'épidémie de la Covid-19 et les modalités de dépistage de la Covid-19 par les services de santé au travail.

G. La commission spécialisée n° 6 (CS6) relative aux activités agricoles

Sophie Villers a présidé cette commission jusqu'en juin 2020. En juillet, elle a fait valoir ses droits à la retraite. Françoise Thevenon Le Morvan, la nouvelle présidente, a été nommée le 6 octobre 2020 par arrêté publié au *Journal officiel*, pour la remplacer.

La commission chargée des questions relatives aux activités agricoles est notamment consultée sur les projets de textes réglementaires applicables aux établissements agricoles. Elle peut être saisie de toutes questions relatives à l'hygiène et à la sécurité des travailleurs en agriculture. De plus, en formation restreinte, elle donne son avis sur le bilan national d'activité des services de santé et de sécurité au travail agricoles élaboré par la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) et sur l'évolution et les perspectives des moyens mobilisés en regard des priorités en santé et sécurité au travail, déclinées par les caisses de mutualité sociale agricole (CCMSA) en lien avec les plans régionaux de santé au travail (PRST).

Du fait de la crise sanitaire, la commission plénière n'a pu se réunir que deux fois en 2020. Il y a eu quatre consultations par voie électronique en 2020. La formation restreinte ne s'est pas réunie l'an dernier.

Date de la séance	Référence du texte soumis à la consultation
29 janvier 2020	<p>Point d'information : rapport d'évaluation de l'application des directives européennes en santé et en sécurité au travail 2013-2017.</p> <p>Point d'information : projets de décret en Conseil d'État et arrêté portant diverses mesures de déconcentration des décisions dans le domaine du travail.</p> <p>Point d'information : <i>Guide juridique : réglementation des tracteurs agricoles ou forestiers - septembre 2019.</i></p> <p>Point d'information et discussion : accidents du travail forestiers mortels en 2019.</p>
21 février 2020	Projet de décret relatif à la composition et au fonctionnement du Coct et des comités régionaux.
Consultation voie électronique mars 2020	Projet d'arrêté portant adaptation d'obligations en matière de surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants dans le cadre de l'épidémie de la Covid-19.
Consultation voie électronique septembre 2020	<p>Projet de décret fixant des valeurs limites d'exposition professionnelle contraignantes pour certains agents chimiques et projet d'arrêté fixant la liste des substances, mélanges et procédés cancérogènes au sens du code du travail.</p> <p>Projet d'arrêté relatif à la classification du coronavirus Sars-CoV-2 dans la liste des agents biologiques pathogènes.</p> <p>Projet d'arrêté relatif aux lieux de travail spécifiques pouvant exposer des travailleurs au radon.</p>
Consultation voie électronique octobre-novembre 2020	Projet de décret prorogeant le mandat des membres du Coct et des Croct.
Consultation voie électronique décembre 2020	<p>Projet de décret modifiant temporairement les délais de réalisation des visites et examens médicaux par les services de santé au travail, pris en application du projet d'ordonnance adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire.</p> <p>Projet de décret fixant le cadre applicable des dispositions du code du travail en matière de gestion des risques biologiques, notamment en cas de pandémie.</p> <p>Projet de décret fixant les modalités d'établissement des arrêts de travail prescrits par les médecins du travail pendant l'épidémie de la Covid-19.</p>

Moyens attribués au Coct

Le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion prend en charge les frais afférents aux déplacements des membres des différentes formations du Coct sur la base du barème applicable aux agents de la fonction publique.

Afin de lui permettre de réaliser les études nécessaires à la réalisation de ses missions, une ligne budgétaire a été réservée aux actions décidées dans le cadre du GPO du Coct au sein du programme 111 (action 1 « Santé et sécurité au travail », sous-action 1 : « Recherche et exploitation des études »).

Depuis 2012, elle est dotée de 100 000 euros par an. Les frais de structure du Coct ont été de 11 113 euros en 2020, dans un contexte où le fonctionnement a été profondément modifié par la crise sanitaire. Entre 2019 et 2020, ces frais se déclinent comme indiqué dans le tableau ci-dessous :

Frais de fonctionnement du Coct (en milliers d'euros)

	2019	2020
Frais de mission	13 795	5 371
Sténotypie	14 388	5 743
Total	28 183	11 113

Source : DGT.

Focus sur la consultation du Coct dans le contexte de la crise sanitaire

Bien que la pandémie exige une réponse rapide de la part de l'administration, il est essentiel de trouver un équilibre entre l'impératif d'agir promptement et la nécessité que l'ensemble du processus de réponse à la crise se déroule dans le cadre d'un dialogue social afin que les travailleurs et les employeurs puissent faire entendre leurs voix et soient parties prenantes au compromis à trouver.

Les partenaires sociaux membres **du GPO du Coct ont ainsi été régulièrement informés des dispositions relatives au protocole national** pour assurer la santé et la sécurité au travail des salariés en entreprise face à l'épidémie de la Covid-19, de l'évolution des clusters en entreprise et du bon fonctionnement des services de santé au travail.

Dans l'ensemble des domaines relatifs aux conditions de travail, le dialogue social s'est également poursuivi au sein des instances consultatives du Coct.

Les membres de **la commission générale du Coct se sont ainsi réunis le 9 décembre 2020** afin d'examiner :

- **Le projet de décret fixant le cadre applicable des dispositions du code du travail en matière de gestion des risques biologiques, notamment en cas de pandémie.** Le décret a pour objet de clarifier et de compléter les dispositions de l'article R. 4421-1 du code du travail définissant le champ d'application de la réglementation du risque biologique en intégrant les situations de pandémie

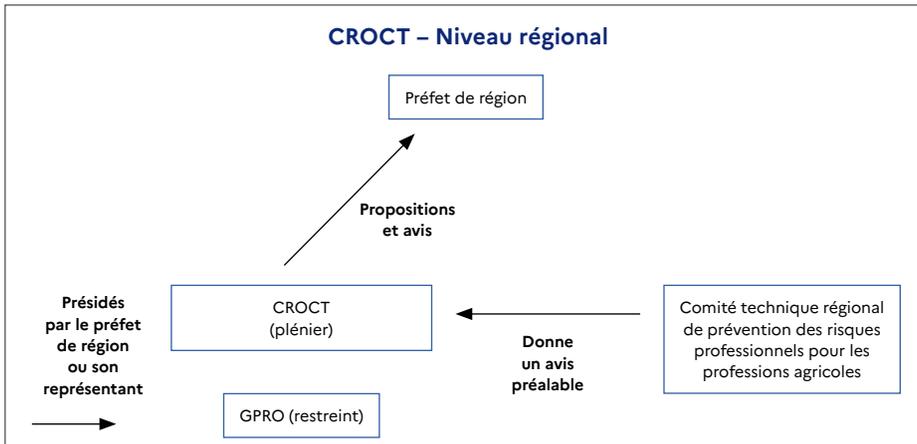
et en adaptant la liste des articles applicables aux entreprises qui ne relèvent alors de cette réglementation que du seul fait d'une pandémie.

- **Le projet de décret modifiant temporairement les délais de réalisation des visites et examens médicaux par les services de santé au travail**, pris en application de l'ordonnance n° 2020-1502 du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire.
- **Le projet de décret fixant les modalités d'établissement des arrêts de travail prescrits par les médecins du travail pendant l'épidémie de la Covid-19**, pris en application de l'ordonnance n° 2020-1502 du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire.

La commission générale s'est également réunie le 28 janvier 2021 afin d'examiner **le projet de décret portant aménagement temporaire des dispositions du code du travail relatif aux locaux de restauration**. Des rapports scientifiques mettent en évidence que le moment de la restauration présente un risque de contamination au Sars-CoV-2, en raison du retrait des masques. Les remontées des partenaires sociaux confirment en outre qu'avec la fermeture des restaurants collectifs d'entreprise, beaucoup de salariés déjeunent dans leurs bureaux. Ce projet de décret répond donc à l'objectif de préserver la santé des salariés face aux risques de contamination au Sars-CoV-2.

À noter que **la commission générale a été consultée par voie électronique entre le 2 et le 5 février 2021 sur l'article 3 d'un projet d'ordonnance portant mesures d'urgence dans le champ du travail et de l'emploi**. Cet article proroge l'ordonnance n° 2020-1502 du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire, prise sur la base de l'article 10 de la loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire, en alignant la date de fin du dispositif sur la fin de l'état d'urgence sanitaire. Cette prorogation s'inscrit dans le contexte du projet de loi n° 3733 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire qui doit proroger la période d'état d'urgence sanitaire.

3. LES CROCT : LA FONCTION D'ORIENTATION INCARNÉE PAR LES GROUPES PERMANENTS RÉGIONAUX D'ORIENTATION



3.1. DES CROCT JOUANT UN ROLE FONDAMENTAL DANS L'ÉVALUATION DES PLANS RÉGIONAUX DE SANTÉ AU TRAVAIL (PRST 3)

Les Croct assurent le suivi des PRST 3. Dans de nombreux cas, la formation plénière du Croct a, au cours de l'année 2020, engagé **des discussions sur la préparation de l'évaluation du PRST 3 et sur les conditions d'élaboration et de pilotage du prochain plan régional.**

La mobilisation des Croct dans le cadre de l'évaluation des PRST 3 est étroitement liée :

- au rôle d'animation effectué par les Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) ;
- à l'implication des préventeurs institutionnels (Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail [Carsat], Aract, Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics [OPPBT] et Mutualité sociale agricole [MSA]) ;
- à l'implication des partenaires sociaux.

La participation des membres du Croct à l'élaboration des actions ou, à minima, à leur validation par le Croct, confère à ces actions une légitimité renforcée. Les Croct jouent un rôle clé pour impliquer des organisations patronales ou syndicales dans des actions concrètes, ce qui en fait un relai essentiel des actions sur le terrain.

En 2020, plusieurs régions se sont ainsi données pour objectif de renforcer l'implication du Croct dans l'évaluation des PRST 3.

Séminaire de Clôture du PRST 3 du 1^{er} décembre 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes : « Du PRST 3 au PRST 4 : quels enseignements et quelles perspectives ? »

La région Auvergne-Rhône-Alpes arrive au terme de 5 années de travaux qui ont produit des résultats concrets au profit des entreprises, salariés et préventeurs, grâce à l'implication, tant institutionnelle que personnelle, de nombreux acteurs. Trois chantiers s'ouvrent désormais : celui de la finalisation des actions en cours, celui du bilan et de l'évaluation du PRST 3 et celui de l'écriture du PRST 4. En vue de l'évaluation et du bilan du PRST 3, le service études, statistiques et évaluation de la Dreets est chargé de mener une ou deux monographies relatives à des actions significatives en raison du cercle d'acteurs impliqués, de leur caractère innovant, de leur périmètre de mise en œuvre, etc.

L'évaluation proprement dite du PRST 3 vise à évaluer le processus d'écriture, de mise en œuvre et de suivi du PRST. Les enseignements tirés de ces deux phases seront intégrés dans les travaux d'écriture du PRST 4. Dès que les orientations nationales du PST4 seront connues, une journée sera consacrée à l'écriture des orientations régionales, dans le cadre du Croct.

En outre, la Dreets a organisé fin 2020 un séminaire pour présenter un premier bilan du PRST 3 et faire émerger des actions à inscrire au PRST 4. La démarche d'évaluation proposée par la Dreets, et validée par le Croct, a été menée avec l'appui d'un consultant. Cette démarche était construite autour de trois axes :

- une évaluation systémique visant à mesurer si les modalités de construction, de pilotage et de communication mises en place pour ce PRST avaient permis la conduite d'actions de manière efficace et pertinente ;
- la réalisation, par les pilotes des actions, de bilans évaluatifs pour faire le point sur les réalisations et les démarches conduites (bonnes pratiques et freins) ;
- deux études monographiques pour analyser de manière plus précise la mise en œuvre de deux fiches-actions.

Les résultats de cette évaluation ont été présentés le 1^{er} décembre 2020 aux acteurs du PRST dans le cadre d'un séminaire 100 % digital « Du PRST 3 au PRST 4 : quels enseignements et quelles perspectives ? ». Près de 90 personnes, issues d'administrations et d'institutions impliquées dans la prévention des risques professionnels, de services de santé au travail, d'organisations professionnelles et syndicales, ont pu en prendre connaissance et commencer à réfléchir sur le prochain PRST 4 dans le cadre de six ateliers thématiques.

Les supports utilisés lors de ce séminaire, ainsi que la synthèse des réflexions menées au sein des ateliers, qui seront reprises pour la construction du futur PRST 4, sont accessibles à l'adresse suivante : <https://auvergne-rhone-alpes.dreets.gouv.fr/Seminaire-de-Cloture-du-PRST3-du-1er-decembre-Du-PRST3-au-PRST4-quels>
L'année 2020 a donc été celle de l'évaluation du PST3 et de la définition des actions à venir.

Évaluation du Plan régional de santé au travail 2016-2020 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca)

En région Paca, le PRST 3 a été élaboré conformément aux orientations définies au niveau national dans le Plan santé au travail 2016-2020 et en lien étroit avec le Croct qui a décidé des axes et des objectifs pour la région à la suite de travaux menés en 2015. Le Comité d'éducation pour la santé de la région Paca a été missionné par la Dreets pour mener l'évaluation à mi-parcours des 58 actions menées dans le cadre du PRST.

Cette évaluation présente un bilan à mi-parcours du PRST 3 afin d'apprécier les avancées en matière de promotion de la santé au travail, réalisées au sein de la région, et de proposer des recommandations pour la poursuite du déploiement du PST. Les résultats de l'évaluation ont été transmis aux membres du GPRO, le 20 mai 2021, et aux membres du Croct, le 24 juin 2021, pour alimenter les échanges et les discussions. Les recommandations formulées ont également été soumises à leur appréciation pour les valider, les modifier ou les supprimer.

Le document d'évaluation finale du Plan régional de santé au travail 2016-2020 de la région Paca est accessible à l'adresse suivante : https://paca.dreets.gouv.fr/sites/paca.dreets.gouv.fr/IMG/pdf/evaluation_finale_prst_3_-_vf.pdf

3.2.LA CRISE DE LA COVID-19 A EU UNE INCIDENCE SUR L'ORGANISATION ET L'ACTIVITÉ DES CROCT

Dans une instruction de la DGT du 19 mai 2020⁵⁾, le ministère chargé du travail a précisé le périmètre d'intervention de l'Inspection du travail pendant la période de déconfinement et la reprise progressive de l'activité économique. La DGT a indiqué que les conditions de reprise « *seront d'autant mieux comprises qu'elles auront été partagées, voire négociées et concertées avec les salariés et leurs représentants* ». Dans cette optique, plusieurs missions ont été assignées aux Dreets :

- Porter à la connaissance des entreprises et des partenaires sociaux les guides métiers, le guide sur le télétravail et le protocole de déconfinement, tous publiés sur le site du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion.
- Accompagner le dialogue social. Cela passe par plusieurs mesures :
 - Réunir les partenaires sociaux de chaque région afin de faire le point sur l'évolution de la situation régionale et d'identifier les points de blocage ou les initiatives à engager à ce niveau.
 - Organiser régulièrement au niveau régional des réunions au sein des Croct et des GPRO ou, en lien avec les partenaires sociaux, de groupes de travail ad hoc, afin de coordonner l'action des différents partenaires dans le cadre de la reprise d'activité, et notamment celle des services de santé au travail.

5) Note relative aux orientations et aux modalités d'intervention du système d'inspection du travail (SIT) dans le cadre du déconfinement et de la reprise progressive des activités économiques à compter du 11 mai 2020.

- Tenir dans chaque département une réunion au moins mensuelle de l’Observatoire d’appui et d’analyse du dialogue social et de la négociation collective (ODDS).
- Rechercher des solutions conjointes et négociées avec l’ensemble des parties telles que l’organisation de la restauration des salariés sur une zone d’activité, ou celle de la gestion des flux de clientèle ou des entrées et sorties du personnel d’entreprise cohabitant dans un même immeuble ainsi que les modalités de mise à disposition effective d’installations sanitaires pour les salariés des boutiques dans un centre commercial.
- Inciter et accompagner le dialogue social dans les entreprises, notamment en les renseignant sur les aménagements des règles de consultation du CSE applicables en cette période de crise.

Quelques exemples de mesures prises par les Croct dans le contexte de la crise sanitaire sont présentés ci-dessous. Il est à noter que toutes les réunions ont été faites à distance.

Des repères pour une poursuite ou une reprise d’activité en sécurité – Croct d’Auvergne-Rhône-Alpes

Les organisations professionnelles et interprofessionnelles d’employeurs, les organisations syndicales de salariés représentatives de la région Auvergne-Rhône-Alpes, au côté de l’État et avec l’appui des organismes de prévention, ont convenu d’agir ensemble pour mettre à la disposition des acteurs sociaux au niveau territorial et dans les entreprises, des repères permettant d’outiller une reprise d’activité prenant en compte les impératifs de prévention des risques professionnels et de qualité de vie au travail. Les repères qui suivent sont le fruit d’un travail conduit au sein du GPRO sur mandat du Croct d’Auvergne-Rhône-Alpes.

Le GPRO considère les principes ci-dessous fondamentaux, en socle des démarches conduites en entreprise :

- Association des représentants du personnel à la définition des mesures à mettre en œuvre.
- Implication étroite des salariés pour une adaptation à la réalité des situations de travail.
- Organisation d’un processus de retours de terrains pour faire évoluer les mesures en fonction de l’expérience.
- Mise en œuvre d’un processus d’accompagnement des mesures décidées pour permettre leur compréhension, leur appropriation et leur mise en œuvre effective.
- Réflexion sur l’organisation du travail et son évolution. Désignation d’un référent Covid-19.

Le document rédigé par le Croct d’Auvergne-Rhône-Alpes le 19 juin 2020 est disponible à l’adresse suivante : https://www.prevention-dromeardeche.fr/application/files/9715/9290/1260/2020_06_11_Elts_reperes_reprise.pdf

L'implication active du Croct d'Occitanie pour accompagner le redémarrage économique

Le Croct s'est réuni le 6 mai 2020 en audioconférence sous la présidence de la Dreets d'Occitanie. Un état des lieux de l'impact de la crise sanitaire sur l'activité économique au sein de la région, une présentation de l'action du système d'inspection du travail (SIT) et des autres acteurs de prévention ont permis des échanges sur les enjeux de santé au travail.

La Dreets, de même que la MSA, l'Aract, l'OPPBT, la Carsat et les services de santé au travail, a accompagné les entreprises durant le confinement ; les services sont présents aujourd'hui devant les enjeux du redémarrage économique en proposant des outils pratiques et des aides, en suivant la santé des salariés et en effectuant des contrôles ciblés.

Les partenaires sociaux ont fait part de leurs inquiétudes sur la continuité des entreprises particulièrement des très petites entreprises (TPE), sur les conditions de travail des salariés, mais aussi sur l'accompagnement nécessaire de l'activité. Ils ont exprimé leurs attentes et la vigilance particulière qu'il convient de porter sur la santé et la sécurité au travail, avec la nécessité d'adapter les organisations du travail.

Les échanges ont porté plus en détail sur le dialogue social, le télétravail, les difficultés rencontrées dans le cadre de l'application concrète des recommandations sanitaires sur les chantiers, dans les petits commerces, le rôle des services de santé, les outils à mobiliser, les secteurs à accompagner et le lien entre santé au travail et santé publique.

Les participants concluent à la nécessité actuelle de se réunir plus souvent afin de ne négliger aucune des difficultés exigeant des réponses adaptées et coordonnées.

Chapitre 12

La négociation sur les conditions de travail

1. L'ANI sur la santé au travail et sa traduction dans la proposition de loi pour renforcer la prévention en santé au travail	393
1.1. De la concertation post rapport Lecocq début 2019 à la conclusion d'un ANI sur la santé au travail fin 2020	393
1.2. La transposition de l'ANI dans une proposition de loi : un processus d'élaboration des normes inédit	395
2. La négociation relative à la prévention du risque de la Covid-19	396
2.1. L'élaboration de fiches-conseils par métier et l'instruction de guides par secteur : des outils pour accompagner les entreprises lors de la poursuite ou la reprise de leurs activités, tout en assurant la santé et la sécurité des salariés	396
2.2. La négociation de branche relative aux conséquences de la Covid-19 sur les conditions de travail	397
3. La négociation relative au télétravail	397
3.1. Le télétravail pendant la pandémie de la Covid-19	397
3.2. La négociation collective relative au télétravail	399

Chapitre 12

La négociation sur les conditions de travail

La négociation collective sur les conditions de travail a été particulièrement soutenue en 2020, en lien avec le contexte de la crise sanitaire, en particulier sur le télétravail. Au niveau interprofessionnel, deux accords nationaux interprofessionnels (ANI) portant sur le télétravail et la santé au travail ont été conclus en fin d'année.

Au niveau de la branche professionnelle, 68 accords de branche ont été conclus sur les mesures pour faire face à la crise sanitaire.

Au niveau des entreprises, abordé dans 5% des accords en 2020, contre 3,8% en 2019 (soit 3 810 accords en 2020), le thème des conditions de travail porte essentiellement sur la commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT), la médecine du travail et la politique de prévention, sur le télétravail ou le droit à la déconnexion.

Les textes traitant du télétravail (près de 1 980 en 2020) représentent 52% des accords signés contre 39% en 2019. Les autres textes, portant sur la mise en place de la CSSCT, la médecine du travail et la prévention, connaissent également une forte augmentation par rapport à 2019 : +27 points. Tout comme le télétravail, ces thématiques ont permis de répondre à la crise sanitaire par des mesures conventionnelles.

1. L'ANI SUR LA SANTÉ AU TRAVAIL ET SA TRADUCTION DANS LA PROPOSITION DE LOI POUR RENFORCER LA PRÉVENTION EN SANTÉ AU TRAVAIL

1.1. DE LA CONCERTATION POST RAPPORT LECOCQ DÉBUT 2019 À LA CONCLUSION D'UN ANI SUR LA SANTÉ AU TRAVAIL FIN 2020

Ces dernières années, la santé au travail a fait l'objet de nombreux rapports, notamment parlementaires, qui ont soulevé le besoin d'améliorer la gouvernance

du système, de renforcer les dispositifs de prévention au service des employeurs et salariés et de développer des liens entre la santé au travail et la santé publique.

À la suite de la publication en août 2018 du rapport de la députée Charlotte Lecocq intitulé « *Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée* » et à la demande des ministres chargés du travail et de la santé, une concertation a été engagée au printemps 2019 au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct). Cette séquence n'a pas abouti, faute de consensus autour des propositions du rapport de la députée Charlotte Lecocq relatives à la gouvernance du système de santé au travail, qui impliquaient la transformation des services de santé au travail en associations, exerçant une mission de service public sous l'égide d'un établissement public national.

En 2020, les discussions ont repris dans le format d'une négociation interprofessionnelle, sur la base d'un document d'orientation portant sur les thèmes suivants : le renforcement de la prévention primaire, la qualité de vie au travail, l'offre de services proposée par les services de santé au travail (SST), le développement de l'accompagnement proposé par les branches professionnelles, l'accompagnement des publics vulnérables, la lutte contre la désinsertion professionnelle et enfin les questions de gouvernance et de financement de la santé au travail.

Après plusieurs mois de négociation, interrompus par le confinement du premier semestre 2020, les partenaires sociaux ont conclu dans la nuit du 9 au 10 décembre 2020 un accord intitulé « ANI pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail », signé par la CFDT, la CGT-FO, la CFE-CGC et la CFTC pour les organisations syndicales de salariés et par le Medef, l'U2P et la CPME pour les organisations professionnelles d'employeurs.

Focus sur le contenu de l'ANI sur la santé au travail

L'ANI entend recentrer le système de santé au travail sur la prévention plutôt que sur la réparation et vise à améliorer les dispositifs existants, notamment pour les petites et moyennes entreprises (PME).

Ce texte s'articule autour de quatre thématiques : promotion de la prévention primaire au plus près des réalités du travail, promotion de la qualité de vie au travail en articulation avec la santé au travail, promotion d'une offre de services des SSTI (services de santé au travail interentreprises) répondant aux attentes des employeurs et salariés, gouvernance rénovée accompagnée d'un financement maîtrisé.

Il contient notamment les mesures suivantes :

- affirmation du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) comme support d'une traçabilité collective des expositions professionnelles et du plan de prévention de l'entreprise ;
- création d'un « passeport prévention » pour tous les salariés et apprentis, qui attesterait des formations suivies en matière de prévention des risques professionnels ;

- extension de la durée de la formation en santé et sécurité à 5 jours pour tous les élus du comité social et économique (CSE) et les membres des commissions santé, sécurité et conditions de travail ;
- modernisation des services de santé au travail (SST) qui deviennent des services de prévention et de santé au travail (SPST), devant fournir aux employeurs adhérents une offre socle consacrant la prévention, le suivi médical et la prévention de la désinsertion professionnelle ;
- création d'une cellule « prévention de la désinsertion professionnelle » au sein des SPST interentreprises, qui proposerait, en lien avec le salarié et l'employeur, des mesures de sensibilisation, de signalement précoce ou encore d'aménagement de poste ;
- création d'un référentiel de certification des SPST interentreprises, afin de garantir auprès des entreprises la qualité de l'organisation de leurs services et l'efficacité de leurs prestations ;
- mise en œuvre d'une visite de mi-carrière ayant pour but de repérer une inadéquation entre le poste de travail et l'état de santé ;
- création d'une nouvelle forme de collaboration entre la médecine du travail et la médecine de ville, par des médecins praticiens correspondants, formés à la santé au travail et assurant certaines tâches au profit des SPST ;
- création d'un comité national de prévention et de santé au travail (CNPST) à la place du groupe permanent d'orientation (GPO) du COCT et de comités régionaux de prévention et de santé au travail (CRPST) au sein des comités régionaux d'orientation des conditions de travail (CROCT) au niveau local.

1.2. LA TRANSPOSITION DE L'ANI DANS UNE PROPOSITION DE LOI : UN PROCESSUS D'ÉLABORATION DES NORMES INÉDIT

Suite à l'adoption de l'ANI, les députées Charlotte Lecocq (Nord) et Carole Grandjean (Meurthe-et-Moselle), issues de la majorité parlementaire, se sont saisies du contenu de l'ANI afin d'assurer sa transposition et sa mise en vigueur via une proposition de loi déposée à l'Assemblée nationale le 23 décembre 2020. Ainsi, comme l'a souligné le Conseil d'État dans son avis rendu le 4 février 2021, pour la première fois, une proposition de loi transpose un ANI.

Les députées ont souhaité respecter l'esprit de l'accord et transcrire la plupart de ses mesures dans le texte soumis au débat parlementaire. Plusieurs mesures présentes dans le texte déposé à l'Assemblée nationale relèvent cependant de l'initiative des députées, notamment sur deux sujets principaux :

- le rapprochement entre santé au travail et santé publique : inscription des campagnes de vaccination et de dépistage dans la liste des missions des services prévention et de santé au travail, intégration du médecin du travail dans les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et les dispositifs d'appui à la coordination des parcours complexes (DACP) ;

- la modernisation des systèmes d'information et des données de santé au travail : recours confirmé à l'identifiant national de santé (INS) par les SPST, ouverture du dossier médical partagé (DMP) en lecture aux professionnels de santé au travail, accès des autres professionnels de santé au dossier médical en santé au travail (DMST). »

L'examen de cette proposition de loi au Parlement a débuté en février 2021. Ses dispositions doivent entrer en vigueur au plus tard au 31 mars 2022.

2. LA NÉGOCIATION RELATIVE À LA PRÉVENTION DU RISQUE DE LA COVID-19

2.1. L'ÉLABORATION DE FICHES-CONSEILS PAR MÉTIER ET L'INSTRUCTION DE GUIDES PAR SECTEUR : DES OUTILS POUR ACCOMPAGNER LES ENTREPRISES LORS DE LA POURSUITE OU LA REPRISE DE LEURS ACTIVITÉS, TOUT EN ASSURANT LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DES SALARIÉS

Dès la fin du mois de mars 2020, le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion a progressivement mis en ligne des **fiches-conseils**, par métier ou secteur d'activité (caissier, travail en boulangerie, etc.), pour permettre aux entreprises de poursuivre ou de reprendre leur activité tout en préservant la santé des salariés.

Rédigées par une *task force* du ministère du chargé du travail, associant les acteurs de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail (l'Institut national de recherche et de sécurité [INRS], l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail [Anact], la direction des risques professionnels de l'Assurance maladie, etc.), et soumises aux partenaires sociaux avant leur publication, ces fiches visaient à traduire les principes généraux de prévention en mesures opérationnelles. Divisées en quatre parties, « À propos », « 1. Préparer », « 2. Réaliser », « 3. Vérifier », elles ont été conçues pour apporter des réponses concrètes aux employeurs. Des fiches concernant des problématiques communes aux entreprises (par exemple la gestion des vestiaires, le travail dans l'intérim ou le travail des personnes en situation de handicap) ont également été mises en ligne.

Parallèlement, le ministère chargé du travail a mis en place un processus d'instruction, préalable à leur publication sur son site internet, de **guides sectoriels** élaborés par les branches professionnelles. Filière bois, opérateurs de réseaux de gaz et d'électricité, coiffure, industrie cimentière, négoce du bois et des matériaux de construction, etc. de nombreuses branches se sont lancées dans une telle démarche à l'initiative des employeurs ou dans un cadre paritaire. Les recommandations visaient à être déclinées opérationnellement par les entreprises du secteur,

pour permettre de concilier la continuité d'activité et la protection des salariés contre le risque d'infection au Sars-Cov-2.

Chaque guide a été instruit en coordination avec le ministère des Solidarités et de la Santé. D'autres ministères ont parfois été associés en fonction du contenu du guide (environnement, intérieur). Ces différentes étapes ont abouti à la formulation d'un avis sur les guides et leur **publication en ligne sur le site** du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion.

2.2. LA NÉGOCIATION DE BRANCHE RELATIVE AUX CONSÉQUENCES DE LA COVID-19 SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL

Parmi les 68 accords de branche conclus pour faire face aux conséquences de l'épidémie de la Covid-19, seuls trois accords portent sur l'impact de la Covid-19 sur l'organisation du travail, les conditions de travail, ainsi que sur les mesures de protection à mettre en place pour respecter l'obligation de sécurité de l'employeur.

Par exemple, la branche de *l'importation, exportation, commission et courtage* et la branche des *prestataires de services du secteur tertiaire* ont négocié un accord rappelant notamment les obligations essentielles en matière d'hygiène, de santé et de sécurité. La branche du *notariat* a quant à elle négocié un avenant à l'accord du 13 juin 2007 relatif à l'évaluation des risques professionnels. Cet avenant a permis de souligner l'importance d'identifier les risques liés à cette épidémie sur la santé des salariés, de les évaluer et de les transcrire dans le DUERP. Cette démarche préalable, obligatoire et indispensable à la mise en œuvre de mesures de prévention par l'employeur a dû être adaptée à la prise en compte du risque lié à la Covid-19.

3. LA NÉGOCIATION RELATIVE AU TÉLÉTRAVAIL

3.1. LE TÉLÉTRAVAIL PENDANT LA PANDÉMIE DE LA COVID-19

L'année 2020 a été hors-norme en matière de télétravail, tant au niveau de l'évolution de sa mise en œuvre qu'au niveau de la négociation collective. Le télétravail est en effet devenu un outil essentiel de prévention permettant à l'employeur de limiter les risques de contaminations des salariés au Sars-Cov-2.

L'article L. 1222-11 du code du travail, introduit par l'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 relative à la prévisibilité et la sécurisation des relations de travail, qui prévoit qu'en cas de circonstances exceptionnelles, notamment une menace d'épidémie, le télétravail peut être considéré comme un aménagement du poste nécessaire pour permettre la continuité de l'activité de l'entreprise et garantir la

protection des salariés, s'est révélé être une disposition particulièrement utile pour les employeurs dans le cadre du respect de leur obligation de protection de la santé et de la sécurité des salariés.

Cette obligation, prévue par l'article L. 4121-1 du code du travail, impose à l'employeur de mettre en œuvre une organisation et des moyens adaptés pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Les principes généraux de prévention prévus à l'article L. 4121-2 du code du travail disposent en outre que l'employeur met en œuvre les mesures de prévention permettant d'éviter le risque, consacrant ainsi le télétravail comme une mesure nécessaire afin d'éviter les risques de contaminations. L'article L. 4121-3 prévoit que l'employeur met en œuvre des méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Le télétravail constitue une méthode de travail contribuant à protéger la santé des salariés en évitant la concentration d'un grand nombre de personnes sur le lieu de travail.

Si les dispositions normatives permettaient d'ores et déjà d'encadrer le déploiement du télétravail en période de crise, l'action du ministère chargé du Travail a été essentielle dans l'accompagnement des entreprises, et dans la mise en œuvre opérationnelle des textes spécifiques pris dans le cadre de la crise sanitaire, des principes généraux de prévention ainsi que des préconisations des autorités sanitaires.

De nombreux outils de droit souple et documents d'information et de sensibilisation à destination des entreprises, des salariés et des branches ont été produits et diffusés :

- le « **protocole de déconfinement** », publié le 3 mai et modifié le 24 juin, puis le 3 août, tenait compte de l'évolution de la situation sanitaire et de l'avis du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) ;
- **54 fiches-conseils** ont été publiées, après consultation des partenaires sociaux sur des thématiques métiers transversaux et sur des secteurs particuliers (agriculture, commerces de détail, restauration, etc.) ;
- différentes « **questions/réponses** » ont été publiées sur le site du ministère chargé du Travail, notamment sur le télétravail ;
- le **protocole national pour les entreprises (PNE)** publié pour la première fois le 31 août et mis à jour régulièrement depuis, **recommandait** le télétravail à 100% pour tous les postes le permettant, dans sa version d'octobre 2020, et renvoyait pour sa mise en œuvre à la négociation collective.

Les enquêtes de l'Anact et de Malakoff Humanis sur le télétravail en confinement, menées en mai 2020, montrent que le premier confinement a été synonyme d'une hausse de la part de télétravailleurs : elle est passée de 30% fin 2019 à 41% fin mai 2020. En outre, sur les 8 675 salariés sondés par l'Anact, près de la moitié était de nouveaux télétravailleurs. L'enquête de Malakoff Humanis fait état de 31% des salariés en télétravail en décembre 2020, avec un nombre de jours télétravaillés qui reste élevé, à 3,6 jours par semaine en moyenne (contre 1,6 jour fin 2019), et 45% des salariés en télétravail le pratiquant encore à 100%.

Télétravail en période de crise et risques psychosociaux (RPS)

Selon l'Anact, le télétravail peut, dans certaines conditions, accroître les facteurs de risques auxquels les salariés sont exposés. Il est nécessaire d'être particulièrement vigilants, notamment, aux phénomènes de surcharge de travail, d'isolement des télétravailleurs, de moindre accès à l'information, d'affaiblissement du collectif et de perte du sentiment d'appartenance, ou encore de double contrainte familiale et professionnelle.

L'enquête sur le télétravail en confinement, réalisée par l'Anact entre le 8 avril et le 10 mai 2020 auprès de 8 675 personnes, dont la moitié ne pratiquait pas le télétravail avant le confinement, a mis en évidence que :

- 46% des salariés ont eu un sentiment de moindre efficacité au travail ;
- 50% des salariés estiment qu'ils ont été plus fatigués qu'à l'accoutumée ;
- 48% ont eu le sentiment de travailler « plus » que d'ordinaire.

Afin d'accompagner les entreprises dans la réduction de ces risques, le ministère chargé du travail et l'Anact ont élaboré et diffusé fin 2020 des fiches pratiques sur l'organisation et les principes de prévention en matière de télétravail, à destination des directions des entreprises, des salariés et des managers. Plusieurs webinaires ont également été réalisés, par exemple « Comment améliorer les pratiques de télétravail dans mon entreprise ? » en septembre 2020.

Enfin, dans un contexte de reconfinement et de généralisation du télétravail pour toutes les activités qui le permettent, à l'automne 2020, le ministère chargé du travail a mis en place une ligne téléphonique gratuite et fonctionnant 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 afin d'accompagner les salariés des très petites entreprises (TPE) et PME vivant difficilement l'exercice de leur activité en télétravail.

3.2. LA NÉGOCIATION COLLECTIVE RELATIVE AU TÉLÉTRAVAIL

A. L'ANI du 26 novembre 2020

Après six réunions en l'espace de 4 mois, en vue d'établir un diagnostic paritaire sur le télétravail, et seulement 2 mois de négociation, les partenaires sociaux sont parvenus à un ANI le 26 novembre 2020. Il est destiné à servir « d'outil de dialogue social » et « d'appui à la négociation » permettant de favoriser une mise en œuvre réussie du télétravail. Dans cette logique, il formule des recommandations et met en avant des bonnes pratiques. Pour les entreprises qui n'ont pas encore négocié ou qui souhaiteraient faire évoluer leur accord collectif, il sert de guide méthodologique. Tirant les enseignements de la crise, il appelle les partenaires sociaux à prendre en compte certains points de vigilance, notamment l'anticipation du cadre du télétravail en période exceptionnelle, la nécessité de maintenir un collectif de travail ou encore la prise en compte des risques psychosociaux (RPS).

L'accord met ainsi en évidence les modalités essentielles d'un accord d'entreprise pertinent et celles qui doivent faire l'objet d'une négociation :

- Un repérage des activités télétravaillables pour chaque poste doit être effectué, avec l'appui d'échanges entre professionnels et du dialogue social, permettant d'identifier les activités des salariés éligibles au télétravail.
- Le double volontariat du salarié et de l'employeur est réaffirmé.
- L'accord entre le salarié et l'employeur doit faire l'objet d'une formalisation précisant les conditions individuelles de mise en œuvre du télétravail portant notamment sur le cadre collectif de télétravail de l'entreprise s'il existe, la pratique du télétravail et son articulation avec l'activité en présentiel, les équipements de travail et les règles de prise en charge des frais professionnels dans l'entreprise.
- Le refus du télétravail doit être motivé par l'employeur dès lors que le télétravail est encadré dans l'entreprise par un accord ou une charte. Il est invité à le faire dans le cas contraire.
- Si l'employeur ou le salarié veut mettre fin au télétravail, une période d'adaptation doit être prévue pour permettre au salarié de retrouver son poste de travail dans l'entreprise.
- Le télétravail doit être réversible, sauf si la pratique du télétravail fait partie des conditions d'embauche, auquel cas, le salarié peut postuler et a une priorité d'accès à tout emploi vacant s'exerçant dans les locaux de l'entreprise et correspondant à sa qualification.
- La fréquence du télétravail peut être exprimée en nombre de jours par semaine ou par mois voire de manière forfaitaire par semestre ou par an. Un équilibre entre télétravail et travail sur site doit être trouvé, le télétravail à 100% n'étant pas une modalité retenue, notamment du fait des RPS et d'isolement du télétravailleur qu'il peut engendrer.
- Les règles en matière de santé et sécurité au travail s'appliquent tant sur la prévention des risques professionnels (évaluation des risques y compris RPS) que sur les accidents du travail pour lesquels la présomption d'imputabilité est réaffirmée.
- L'adaptation des pratiques managériales doit être réalisée en fonction du socle tiré de l'ANI du 28 février 2020 portant diverses orientations pour les cadres, qui repose sur une relation de confiance entre un responsable et chaque télétravailleur et sur deux aptitudes complémentaires : l'autonomie et la responsabilité nécessaires au télétravail.
- La continuité du dialogue social est affirmée, y compris lorsque les acteurs sont en télétravail, en privilégiant l'organisation des réunions en présentiel et en mettant en œuvre des modalités adaptées d'utilisation des outils numériques.

Après avis de la Commission nationale de la négociation collective, de l'emploi et de la formation professionnelle (CNNCEFP), l'accord a été étendu par arrêté le 2 avril 2021. Il s'applique donc désormais à toutes les entreprises qui entrent dans son champ d'application professionnel et territorial, que l'employeur soit ou non adhérent de l'une des organisations professionnelles d'employeurs signataires de cet accord.

B. Les accords de branches et d'entreprises sur le télétravail

Aucune branche professionnelle ne s'est saisie de la thématique du télétravail en 2020. Cette absence de négociation peut s'expliquer par le fait que le niveau de l'entreprise semble en pratique le plus approprié. L'accord d'entreprise prime, par ailleurs, sur l'accord de branche dans ce domaine.

Confirmant la tendance des années précédentes, les entreprises ont néanmoins massivement négocié sur le télétravail : plus de 1 980 accords ayant pour objet le télétravail ont été conclus, contre 1 175 en 2019.

Selon la Dares, 63,4 % des accords de télétravail signés et enregistrés en 2020 émanent de structures employant moins de 300 salariés, ce qui représente 1 254 accords et avenants, soit une augmentation de 85 % par rapport à 2019.

Autre particularité de la négociation sur le télétravail en 2020, certains accords concernent le télétravail en période de crise, prenant en compte les spécificités de ce mode d'organisation dans les conditions imposées par les mesures sanitaires. 87 accords de ce type ont été signés.

Si la structure des accords conclus dans ce cadre ne change pas fondamentalement des accords de télétravail « classiques », certaines spécificités ont été mises en évidence grâce à l'analyse d'un échantillon d'une douzaine d'accords :

- **Le nombre de jours télétravaillés a été augmenté** : quand la grande majorité des accords accordaient 1 ou 2 jours par semaine avant la crise sanitaire, le nombre de jours est désormais validé par l'encadrement ou la direction et fait parfois l'objet d'une analyse des tâches dites « télétravaillables ».
- **Les mesures de prévention sont renforcées** : une attention particulière est donnée aux mesures de prévention permettant de limiter les RPS dus, notamment, à l'isolement des travailleurs et à la conciliation entre la vie personnelle et la vie professionnelle ; les accords mettent ainsi l'accent sur le rôle de l'encadrement dans l'accompagnement des salariés ainsi que les mesures en faveur du droit à la déconnexion ou encore la sensibilisation des salariés aux bonnes pratiques en matière de télétravail.
- **Les frais liés au télétravail** : les accords conclus dans le cadre de la crise sanitaire abordent très majoritairement les frais liés à l'organisation en télétravail et prévoient généralement une indemnité forfaitaire.

Focus sur l'accord du 1^{er} octobre 2020 relatif au télétravail au sein de l'unité économique et sociale (UES) Matmut

La direction de la Matmut et l'ensemble des organisations syndicales de salariés (CFDT, CFTC, CGT, CFE-CFC et CGT-FO) ont conclu, le 1^{er} octobre 2020, un accord sur le télétravail applicable le 19 octobre 2020 pour une durée de 3 ans. Cet accord définit notamment les règles applicables à quatre situations de télétravail possibles au sein de l'entreprise.

Le télétravail habituel : il est ouvert, dans une limite de 2 jours non consécutifs, aux salariés en contrat à durée indéterminée (CDI) ou contrat à durée déterminée (CDD) disposant d'une autonomie « suffisante », sous réserve d'une ancienneté de 6 mois dans l'entreprise et de 2 mois dans leur service. Pour bénéficier du télétravail, un entretien est organisé entre le salarié et le manager pour « examiner ensemble le projet de télétravail et sa faisabilité dans le délai de 21 jours maximum à compter de la demande ». En cas de réponse favorable, un avenant au contrat de travail est établi « pour 1 an sans tacite reconduction ».

L'accord prévoit certaines modalités de fonctionnement du télétravail habituel :

- **la période d'adaptation** : elle est de 2 mois renouvelable et doit permettre l'adaptation du dispositif pour le salarié ;
- **la réversibilité** : le collaborateur et/ou l'employeur peuvent « mettre fin au télétravail sous réserve d'un délai de prévenance de 1 mois en motivant leur décision » ;
- **la suspension** : le télétravail peut être interrompu à la demande du salarié et/ou de l'employeur avec un délai de 2 jours ouvrés de prévenance.

Le télétravail occasionnel : les salariés ne bénéficiant pas du « télétravail habituel » peuvent dans certains cas, et **dans la limite de 15 jours par an**, bénéficier de journées de télétravail pour des **événements soudains ou imprévus** (par exemple dans le cas d'aléas climatiques, blocages/difficultés massives des transports, nécessités relatives à la sécurité des biens et des personnes, pics de pollution interdisant la circulation de certains véhicules et personnes à risques, etc.) à condition de disposer du matériel nécessaire et avec l'accord de leur hiérarchie.

Le télétravail exceptionnel : il est ouvert à **tous les salariés de l'entreprise** ainsi qu'aux prestataires externes. Ce dispositif peut être imposé par l'employeur en cas de déclenchement du « plan de continuité de l'activité ». Dans ce cadre, les dispositions relatives au télétravail habituel ne seront plus applicables, à l'exception de la prise en charge des frais liés au télétravail. Un « accompagnement prioritaire et renforcé » peut être mis en place par l'employeur lorsque les bénéficiaires ne disposent pas d'une autonomie suffisante. Ce mode d'organisation peut être imposé par l'employeur, dans des conditions spécifiques, en cas de circonstances exceptionnelles, comme une menace d'épidémie par exemple.

Le télétravail « pour favoriser le soin/le retour au travail » : cette modalité a pour objet d'accompagner des situations particulières liées au handicap, au retour de longue maladie, au temps partiel thérapeutique, à la grossesse et aux salariés aidants.

En outre, l'accord prévoit que les salariés en télétravail percevront trois euros net par jour télétravaillés, à titre de forfait d'indemnisation de l'ensemble des frais liés au télétravail.

Enfin, l'accord prévoit des moyens pour assurer la prise en compte des risques liés aux troubles musculo-squelettiques et la prévention des RPS, comme par exemple des formations adaptées et un accompagnement des salariés avec des « ateliers de co-développement et de partage de bonnes pratiques ». Il rappelle les dispositions relatives au droit à la déconnexion prévues dans l'accord sur la qualité de vie au travail du 15 mai 2019.

Chapitre 13

Le dialogue social européen et international sur les conditions de travail

1. Le dialogue interinstitutionnel et les initiatives dans le domaine social au niveau européen	407
1.1. Les actions des présidences du Conseil de l'Union européenne dans le domaine social en 2020	407
1.2. Les initiatives majeures en matière de droit du travail européen	409
1.3. Les réunions des directeurs généraux du travail (DGRT)	411
2. Le dialogue social interprofessionnel au niveau européen	412
2.1. Le rendez-vous biennuel du sommet social tripartite	412
2.2. Le dialogue social interprofessionnel	413
2.3. Le dialogue social sectoriel	415
3. Le dialogue interinstitutionnel et les initiatives dans le domaine social au niveau européen	417
3.1. Sommet mondial de l'Organisation internationale du travail (OIT) sur la Covid-19 et le monde du travail	417
3.2. Coopération internationale : un nouvel accord de partenariat entre la France et l'OIT	418
3.3. Point de contact national de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)	419

Chapitre 13

Le dialogue social européen et international sur les conditions de travail

1. LE DIALOGUE INTERINSTITUTIONNEL ET LES INITIATIVES DANS LE DOMAINE SOCIAL AU NIVEAU EUROPÉEN

1.1. LES ACTIONS DES PRÉSIDENTES DU CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE DANS LE DOMAINE SOCIAL EN 2020

La présidence du Conseil de l'Union européenne (UE) est assurée par un État membre pour une période de 6 mois selon un système de rotation qui suit un ordre fixé par le Conseil européen pour la période 2005-2030. Au cours de ce semestre, elle s'exprime au nom de tous les États membres.

Missions de la présidence du Conseil de l'UE

Organiser et présider les réunions du :

- Conseil européen,
- Conseil de l'UE,
- des comités et groupes de travail soutenant ses travaux.

Représenter le Conseil au sein des autres organes et institutions de l'UE tels que :

- la Commission européenne,
- le Parlement européen.

Représenter l'UE au sein d'autres organisations internationales et auprès des pays tiers.

Après la Roumanie et la Finlande, la présidence du Conseil de l'UE a été assurée, en 2020, par la Croatie et l'Allemagne. Le Portugal et la Slovénie assument cette fonction en 2021, suivis de la France au premier semestre 2022.

A. Les actions dans le domaine social de la présidence croate : premier semestre 2020

La Croatie a assuré la présidence du Conseil de l'UE du 1^{er} janvier au 30 juin 2020. **Deux mois seulement après le début de son mandat, la crise sanitaire a bouleversé son agenda politique pour laisser place à la gestion de crise.**

Le Conseil « Emploi, politique sociale, santé et consommateurs » (Epsco), rassemblant les ministres chargés de l'emploi, des affaires sociales, de la santé et de la protection des consommateurs de tous les États membres de l'UE, ainsi que les membres de la Commission européenne chargés des sujets concernés, se sont réunis de manière informelle à trois reprises : en mars, mai et juin.

Les débats ont porté sur les mesures mises en œuvre au sein des États membres pour la **gestion de l'épidémie et la protection des travailleurs**, la préparation de la relance et **les leçons à tirer de la crise, notamment sur le travail à distance** et la question de l'égalité entre les femmes et les hommes.

Notons par ailleurs l'adoption des **conclusions du Conseil sur le bien-être au travail, rappelant le rôle des partenaires sociaux dans l'élaboration des standards destinés à améliorer les conditions de travail et l'environnement au travail, et encourageant les États membres à mettre en œuvre la directive 2019/1158 concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants.**

B. Les actions dans le domaine social de la présidence allemande : second semestre 2020

L'Allemagne a assuré la présidence de l'UE du 1^{er} juillet au 31 décembre 2020. La devise choisie pour son mandat était « Tous ensemble pour relancer l'Europe ». **Les priorités de la présidence allemande portaient sur la gestion de crise et la relance économique dans le but de construire une Europe sociale plus juste et plus durable.**

Les affaires sociales constituaient donc le cœur de l'agenda politique allemand. **Les conclusions du Conseil sur l'amélioration des conditions de vie et de travail des travailleurs saisonniers et autres travailleurs mobiles**, adoptées en octobre 2020, visent à assurer une meilleure application des règles européennes et nationales en vigueur et ainsi protéger ce groupe particulièrement affecté par la crise sanitaire. De plus, sous la présidence allemande, ont été adoptées en décembre 2020 les conclusions du Conseil sur les droits de l'Homme et le travail décent dans les chaînes d'approvisionnement mondiales, préparant ainsi les travaux de la Commission en vue d'une législation en matière de gouvernance d'entreprise durable en 2021.

Le Conseil a adopté, en décembre 2020, les conclusions portant sur l'élimination de l'écart de rémunération entre les femmes et les hommes, la valorisation et la répartition du travail rémunéré et du travail de soins non rémunéré. Celles-ci invitent la Commission et les États membres à intensifier leurs efforts pour réduire l'écart salarial entre les femmes et les hommes, les écarts en matière de prise en charge des responsabilités familiales, ainsi que la lutte contre les stéréotypes sexistes.

Enfin, la présidence allemande a fait amorcer les négociations au Conseil sur deux textes majeurs : l'un portant sur la **quatrième révision de la directive relative aux agents cancérigènes et mutagènes au travail**, publiée le 22 septembre, et l'autre sur la proposition de directive relative à des salaires minimaux adéquats dans l'Union, publiée le 28 octobre 2020.

1.2. LES INITIATIVES MAJEURES EN MATIÈRE DE DROIT DU TRAVAIL EUROPÉEN

A. La directive européenne de la Commission du 3 juin 2020⁽¹⁾ inclut le Sars-Cov-2 sur la liste des agents biologiques provoquant des maladies infectieuses

La directive 2000/54/CE vise à assurer la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail. **La Commission européenne a proposé de réviser la directive afin d'inclure le Sars-Cov-2 dans la classification européenne figurant en annexe III.**

Pour rappel, l'annexe III de la directive 2000/54/CE classe les agents biologiques pathogènes en quatre niveaux de risque définis à l'article 2. En l'occurrence, le groupe III comprend les agents biologiques pouvant provoquer une maladie grave chez l'homme et constituer un danger sérieux pour les travailleurs. Leur propagation dans la collectivité est possible, mais il existe généralement une prophylaxie ou un traitement efficace.

Afin de tenir compte de l'urgence de la situation sanitaire, la directive a été adoptée le 3 juin selon une procédure d'urgence. En France, la transposition a abouti à la publication de l'arrêté du 18 décembre 2020 relatif à la classification du coronavirus Sars-Cov-2 dans la liste des agents biologiques pathogènes, publié au *Journal officiel* du 31 décembre 2020.

B. La proposition de directive modifiant la directive relative à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail

La Commission européenne a fait de la lutte contre le cancer un objectif prioritaire de l'UE. C'est dans ce cadre qu'elle a souhaité poursuivre la **révision de la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes et mutagènes au travail**, avec la proposition d'un « quatrième paquet » de mesures.

Cette quatrième révision de la directive instaure deux valeurs limites pour l'acrylonitrile et les composés de nickel. Par ailleurs, elle révisé à la baisse la limite d'exposition existante pour le benzène.

Rappelons que ces travaux ont été initiés en 2017 avec la reprise des recommandations scientifiques de l'Agence européenne des produits chimiques (Echa) et les avis favorables des trois groupes d'intérêts (experts des gouvernements, représentants des employeurs et syndicats) réunis au sein du Comité consultatif pour la santé et la sécurité au travail (ACSH).

¹⁾ Directive (UE) 2020/739 de la Commission du 3 juin 2020 modifiant l'annexe III de la directive 2000/54/CE du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne l'inscription du Sars-Cov-2 sur la liste des agents biologiques connus pour provoquer des maladies infectieuses chez l'homme et modifiant la directive (UE) 2019/1833 de la Commission.

La Commission européenne adopte un nouveau cadre stratégique pour la santé et la sécurité au travail pour 2021-2027

La Commission européenne a publié, le 28 juin 2021, le cadre stratégique qui viendra orienter sa politique en matière de santé et sécurité au travail pour les 6 prochaines années.

Alors que le précédent cadre stratégique de l'UE en matière de santé et de sécurité au travail (2014-2020) était axé, entre autres, « sur la prévention des maladies liées au travail, les mesures à prendre pour faire face à l'évolution démographique et la mise en œuvre de la législation », la Commission européenne se concentre sur trois nouveaux objectifs transversaux pour la période 2021-2027 :

- gérer les changements induits par les transitions écologiques, numériques et démographiques ainsi que les changements dans l'environnement de travail traditionnel ;
- améliorer la prévention des accidents et des maladies ;
- améliorer la préparation à toute future crise potentielle.

En France, le groupe permanent d'orientation (GPO) du Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct) a émis le 15 janvier 2021 un avis sur les orientations stratégiques de l'UE en matière de santé et sécurité au travail (SST) pour la période 2021-2027⁽²⁾. Les partenaires sociaux avaient apporté leur soutien à l'initiative de la Commission européenne en faveur d'une stratégie européenne en la matière et salué une « approche de la prévention la plus globale possible afin d'anticiper les changements rapides et nombreux qui caractérisent l'évolution du travail ».

Ils ont exprimé le souhait que se retrouvent dans la future stratégie européenne en matière de santé et de sécurité au travail les points suivants :

- l'affirmation de la primauté de la prévention primaire opérationnelle et du dialogue social dans toute politique de SST ;
- la nécessité de professionnels de santé et de préventeurs facilement accessibles et qualifiés dans le champ de la SST pour mener une politique de santé et de sécurité en lien avec les situations de travail ;
- la détermination de critères validés et partagés pour apprécier l'efficacité des politiques en matière de SST menées par les États membres ;
- la nécessité d'apporter un soutien utile aux petites et moyennes entreprises (PME) pour les appuyer dans la mise en œuvre des règles en matière de SST, notamment en ce qui concerne les risques dits complexes (dont le risque chimique) ;
- l'importance d'examiner les situations de travail pour prendre en considération les risques inhérents à l'ensemble des travailleurs et plus particulièrement les risques auxquels sont exposées les populations les plus vulnérables ;

2) https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/avis_du_gpo_du_coct_sur_le_cadre_strategique_de_l_ue_en_matiere_de_sante_et_de_securite_au_travail.pdf

- l'apport des travaux de recherche et de l'innovation dans le champ de la SST pour viser une amélioration constante des conditions de travail ;
- l'indépendance de l'expertise dans les champs de la santé au travail.

L'ensemble des partenaires sociaux ont toutefois critiqué les procédures de normalisation, notamment la norme ISO 45001 consacrée aux systèmes de management de la SST, reprenant les termes de leur avis rendu en novembre 2016³⁾. Ils ajoutent que « la protection des salariés ne peut reposer uniquement sur l'application numérique de règles normatives⁴⁾. »

1.3. LES RÉUNIONS DES DIRECTEURS GÉNÉRAUX DU TRAVAIL (DGRT)

Les DGRT se réunissent tous les 6 mois, avant chaque nouvelle présidence de l'Union européenne. Elle est conduite par la Commission européenne et permet un libre-échange et des discussions tant sur le programme du pays assurant la présidence de l'UE que sur l'actualité (projet de directives ou propositions diverses de la Commission européenne). Elle constitue également l'occasion de faire un point systématique sur le dialogue social européen.

La réunion des DGRT prévue à Berlin le 20 mai 2020 a dû être annulée en raison de la crise sanitaire. Des vidéos et des documents ont été diffusés par la Commission européenne et la future présidence allemande, présentant ainsi leurs priorités et les mesures envisagées pour faire face à la crise.

Lors de la **réunion des DGRT qui s'est tenue par visioconférence le 27 novembre 2020**, la présidence portugaise a présenté ses priorités, qui s'articulent autour de la mise en œuvre du socle européen des droits sociaux, à travers la construction d'une reprise économique durable et sociale, et qui prend en compte **les défis climatiques et numériques**.

Dans le domaine de l'emploi, les thèmes suivants ont été inscrits à l'agenda de la présidence : l'avenir du travail et les formes d'emplois atypiques, les compétences et qualifications dans le cadre de la numérisation, le renforcement du dialogue social et de la négociation collective, ainsi que l'accès à la protection sociale pour tous. Par ailleurs, **la Commission européenne a présenté la directive relative à des salaires minimaux adéquats et a confirmé pour la fin de l'année 2021, la présentation de son initiative législative visant à améliorer les conditions de travail des travailleurs des plateformes**. Enfin, **la France a présenté son dispositif relatif au droit à la déconnexion**, tandis que l'Espagne a présenté ses nouvelles réformes sur le télétravail et l'égalité salariale.

3) https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/20161103_avis_gpo_coct_normalisation.doc.pdf

4) https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/avis_du_coct_sur_la_norme_sante_et_securite_psychologique_au_travail_iso-tc_283_-2.pdf

2. LE DIALOGUE SOCIAL INTERPROFESSIONNEL AU NIVEAU EUROPÉEN

Le dialogue social interprofessionnel couvre l'ensemble de l'économie et des travailleurs. Son objectif est de permettre un dialogue entre les syndicats et les employeurs sur les grands sujets transversaux des domaines de l'emploi et des affaires sociales. Il produit des résultats et des normes qui s'adressent à toutes les entreprises et tous les travailleurs en Europe.

2.1. LE RENDEZ-VOUS BIANNUEL DU SOMMET SOCIAL TRIPARTITE

Le sommet social tripartite est une enceinte de dialogue entre les présidents des institutions de l'UE et les dirigeants des organisations syndicales et patronales européennes. Ce sommet est co-présidé par le président du Conseil européen, le président de la Commission européenne et le chef d'État ou de gouvernement d'un État membre exerçant la présidence tournante.

Ce sommet réunit les représentants des employeurs et des travailleurs européens : la Confédération européenne des syndicats (CES), la Confédération des entreprises européennes (BusinessEurope), le Centre européen des entreprises à participation publique et des entreprises d'intérêt économique général (Ceep) et SME United.

A. Retour sur le sommet du 23 juin 2020

- Le premier rendez-vous entre les partenaires sociaux européens et les institutions européennes a été organisé **le 23 juin 2020 en visioconférence et portait sur « La contribution des partenaires sociaux à la relance de la croissance et de l'emploi au sortir de la crise de la Covid-19 ».**

Les discussions se sont articulées autour de quatre axes principaux :

- la situation d'urgence économique et sociale liée à la pandémie de la Covid-19 ;
- la stratégie de déconfinement ;
- le budget à long terme de l'UE et le plan de relance proposé par la Commission européenne, le programme de travail de la Commission pour 2020 et les propositions des partenaires sociaux ;
- la **conclusion de l'accord autonome des partenaires sociaux sur la numérisation.**

Le sommet a conclu que les efforts déployés par les institutions européennes en matière de redressement et de reconstruction ne porteront leurs fruits que s'ils sont accompagnés d'un dialogue social et d'une participation soutenue des partenaires sociaux. En outre, la relance doit être fondée sur les deux piliers qui se trouvent au cœur du projet européen : la solidarité et la convergence.

B. Retour sur le sommet du 14 octobre 2020

Le **second sommet social tripartite s'est tenu à Bruxelles le 14 octobre 2020**, à la veille du Conseil européen. Ce sommet social était consacré à la mise en œuvre d'une relance économique et sociale inclusive en Europe.

Les discussions se sont articulées autour des axes suivants :

- Comment la reprise et la résilience peuvent-elles soutenir au mieux la croissance économique, la création d'emplois et la résilience sociale nécessaires à une relance socialement équitable ?
- Comment les fonds de l'UE pour la relance peuvent-ils contribuer au mieux à la réalisation du nouvel objectif climatique de l'UE à l'horizon 2030 ?
- Comment la relance peut-elle accélérer une transition numérique équitable et ouvrir des perspectives pour les travailleurs et les petites et moyennes entreprises (PME) ?
- Quel rôle le dialogue social peut-il jouer pour que Next Generation EU soit couronné de succès?

2.2. LE DIALOGUE SOCIAL INTERPROFESSIONNEL

A. Le Comité du dialogue social (CDS)

Principal organe du dialogue social bipartite, le CDS existe depuis 1992. Il est composé de 32 représentants pour chacune des deux délégations émanant soit des secrétariats européens, soit des partenaires sociaux à l'échelle nationale.

Il se réunit 3 à 4 fois par an. Ses réunions permettent aux organisations patronales et syndicales d'échanger sur différents sujets, d'adopter des textes négociés par les deux parties et de planifier les travaux du dialogue social européen.

Le CDS peut constituer des groupes de travail techniques. Plus particulièrement, ils ont été mis en place pour des questions macroéconomiques, sur le marché du travail, sur l'égalité des chances entre les femmes et les hommes et sur la formation professionnelle. Le CDS adopte les résultats de la négociation engagée sur un dossier par les partenaires sociaux (le processus de négociation est présidé par un médiateur indépendant). Une fois ces résultats approuvés par les organes de décision des parties signataires, le CDS assure le plus souvent le suivi de la mise en œuvre des textes négociés.

B. Les acteurs du dialogue social interprofessionnel

Six organisations interprofessionnelles participent au dialogue social interprofessionnel européen.

Côté employeurs, **BusinessEurope** est la plus importante organisation représentant le patronat européen en termes de couverture des secteurs économiques en Europe. BusinessEurope représente les intérêts des milieux économiques et industriels vis-à-vis des institutions européennes. **SMEunited** (anciennement « **UEAPME** »)

est l'organisation des employeurs représentant les intérêts de l'artisanat et des PME en Europe. Elle déclare représenter 24 millions de PME, employant près de 95 millions de personnes dans toute l'Europe. Enfin, le **CEEP** représente les entreprises ou organisations qui assurent des services d'intérêt général, les entreprises en réseau (par exemple, les transports locaux, postes, ports, etc.) et, dans quelques pays, les pouvoirs locaux.

La **CES** représente les travailleurs au niveau interprofessionnel européen. La CES fédère 89 organisations affiliées dans 39 pays européens (dont tous les États membres de l'UE), ainsi que dix fédérations syndicales européennes. Les organisations syndicales françaises (CFDT, CFTC, CGT, CGT-FO, FSU et UNSA) sont adhérentes à cette confédération. Enfin, le **Conseil des cadres européens** (Eurocadres) et la **Confédération européenne des cadres** (CEC) représentent les cadres en Europe dans l'industrie, les services publics et privés et les administrations.

Signature de l'accord-cadre des partenaires sociaux européens sur la transformation numérique

Le 22 juin 2020, les partenaires sociaux européens ont conclu un accord-cadre sur la transformation numérique. Il s'agit d'un accord autonome, ce qui signifie qu'ils se sont eux mêmes saisis du sujet, conformément à l'article 154 du TFUE, et le mettront en œuvre par leurs propres moyens, en conformité avec les procédures et pratiques spécifiques des partenaires sociaux nationaux et des États membres. Pour les signataires (CES, BusinessEurope, CEEP, SMEUnited), la numérisation a une incidence sur un grand nombre de sujets : **les compétences, les conditions de travail (santé et sécurité, équilibre entre vie professionnelle et vie privée, etc.), les relations de travail, ainsi que l'organisation du travail.**

Pour appréhender ces sujets, l'accord fournit un « cadre orienté vers l'action pour encourager, guider et aider les employeurs, les travailleurs et leurs représentants à concevoir des mesures et des actions visant à tirer profit de ces opportunités et à relever les défis ». L'accord encourage « une approche fondée sur le partenariat entre les employeurs, les travailleurs et leurs représentants ».

Afin d'assister les partenaires sociaux des États membres, le texte propose une approche en cinq étapes, énumère quatre objectifs communs et recommande la mise en œuvre de mesures.

Le texte propose donc une méthodologie en cinq étapes :

- **Explorer, sensibiliser et créer un climat de confiance** afin de pouvoir discuter ouvertement des défis et des opportunités de la digitalisation, son impact sur le lieu de travail ainsi que des actions et des solutions envisageables ;
- **Dresser une « cartographie conjointe/évaluation/analyse régulière »** pour examiner les domaines thématiques couverts par l'accord (décrits ci-après) ;
- **Élaborer une « vue d'ensemble commune de la situation » et « adopter des stratégies de transformation numérique »**. Il s'agit d'acquérir une compréhension de base des opportunités, des défis et des risques et se

mettre d'accord sur des stratégies numériques qui établissent des objectifs pour l'entreprise ;

- **Adopter des mesures appropriées** sur la base de ce constat partagé ;
- **Effectuer une évaluation conjointe** de l'efficacité des mesures prises et discuter de la nécessité de poursuivre le travail d'analyse, de sensibilisation et de soutien ou envisager d'autres actions.

L'accord définit également quatre objectifs communs et propose des mesures appropriées, tels que :

- l'engagement pour les **compétences et la formation** (favoriser l'apprentissage continu pour la préparation de la main-d'œuvre et des entreprises) ;
- garantir la **santé et la sécurité des travailleurs** (en particulier en ce qui concerne le temps de travail et les modalités de connexion) ;
- garantir le **contrôle de l'intelligence artificielle** par l'homme (dans le respect des critères d'une intelligence artificielle de confiance, c'est-à-dire légale, éthique et durable) ;
- **respect de la dignité humaine et de la surveillance**, notamment en ce qui concerne la protection des données personnelles.

2.3. LE DIALOGUE SOCIAL SECTORIEL

A. Présentation du Comité de dialogue social sectoriel (CDSS)

La Commission européenne a institué à partir de 1998 des CDSS afin de favoriser le dialogue entre partenaires sociaux sectoriels au niveau européen (décision de la Commission du 20 mai 1998 – 98/500/CE). Cette décision n° 98/500/CE établit les règles concernant la création, les règles de la représentativité et l'organisation des comités sectoriels. Ils ont vocation à être une enceinte centrale pour la consultation, les initiatives conjointes et la négociation dans chacun de leurs secteurs.

Le respect de l'autonomie des partenaires sociaux est primordial, il appartient donc aux différentes organisations du secteur qui souhaitent participer à un dialogue social au niveau européen, de demander conjointement à la Commission européenne la mise en place de leur CDSS.

Pour pouvoir être considérées comme représentatives, les organisations européennes des employeurs et des travailleurs doivent répondre aux critères suivants :

- appartenir à des secteurs ou catégories spécifiques et être organisées au niveau européen ;
- être composées d'organisations elles-mêmes reconnues comme faisant partie intégrante des structures des partenaires sociaux des États membres, avoir la capacité de négocier des accords et être représentatives dans plusieurs États membres ;
- disposer de structures adéquates leur permettant de participer de manière efficace au processus de consultation.

Les CDSS sont composés d'un maximum de 66 représentants dans le collège des partenaires sociaux, comprenant un nombre égal de représentants d'employeurs et de salariés.

Ils sont présidés soit par l'un des représentants des partenaires sociaux, soit, quand ils en font la demande, par le représentant de la Commission qui, dans tous les cas, assure le secrétariat des comités. Chaque comité adopte son règlement intérieur et son programme de travail et se réunit en plénière au moins une fois par an.

Les CDSS sont les organes où les représentants des partenaires sociaux européens peuvent échanger sur toutes les matières spécifiques liées à leurs activités dans un secteur considéré. Ils constituent un outil privilégié pour discuter des consultations, mener le dialogue social autonome, des actions conjointes ou des négociations sur des sujets d'intérêt général et contribuer ainsi à l'élaboration de normes, de textes législatifs et de politiques au niveau européen.

Il existe actuellement 43 CDSS coordonnés par un forum de liaison. Conformément à la décision de la Commission datant de 1998 et instituant ces comités, la Commission consulte les partenaires sociaux européens au sujet des orientations politiques qui concernent directement leur secteur et qui pourraient avoir des incidences sociales et pour l'emploi.

Eurofound

Eurofound a publié le 9 mars 2021 un rapport sur l'engagement des partenaires sociaux à **l'élaboration des politiques pendant les premiers mois de la pandémie de la Covid-19**, ainsi qu'au développement des programmes nationaux de réforme (PNR) 2020, élaborés dans le cadre du Semestre européen.

L'étude repose sur une analyse des avis exprimés par les organisations syndicales et patronales, ainsi que les autorités nationales, concernant l'évaluation de la participation des partenaires sociaux à la conception et à la mise en œuvre des principales mesures politiques prises pendant la période considérée (depuis les premiers mois de la pandémie jusqu'à l'été 2020 inclus). Au total, 143 avis ont été recueillis sur 105 mesures nationales, principalement dans les domaines de l'emploi ou des affaires sociales.

Les conclusions de l'étude montrent que :

- La pandémie a entravé le dialogue social national, du fait notamment des contraintes temporelles pesant sur les échanges et les consultations.
- Bien que les partenaires sociaux admettent que les circonstances exceptionnelles de la période ont pu perturber les cadres et les pratiques existants quant à leur participation à l'élaboration des politiques nationales, ils sont néanmoins d'avis que la majorité des gouvernements auraient pu mieux faire.

- Il convient toutefois de noter que dans certains pays, en particulier en France, l'implication des partenaires sociaux s'est améliorée tout au long de la crise. Par conséquent, si dans un premier temps les mesures gouvernementales ont été prises sans consultation adéquate, ces processus se sont améliorés par la suite. En France par exemple, les partenaires sociaux ont pu fournir un retour d'information très précieux qui a permis aux autorités nationales d'améliorer les mesures afin de les adapter aux besoins réels des entreprises et des salariés.
- Le rapport souligne que les mesures politiques adoptées au niveau national pour faire face à la crise ont permis de renforcer, jusqu'à un certain point, le dialogue social au niveau sectoriel et de l'entreprise.
- Il en ressort enfin que la participation des partenaires sociaux au Semestre européen est insuffisante dans la plupart des États membres, y compris en France, et devrait être améliorée à l'avenir, pour assurer une reprise équitable.

3. LE DIALOGUE INTERINSTITUTIONNEL ET LES INITIATIVES DANS LE DOMAINE SOCIAL AU NIVEAU EUROPÉEN

3.1. SOMMET MONDIAL DE L'ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL (OIT) SUR LA COVID-19 ET LE MONDE DU TRAVAIL

Après l'annulation de la conférence internationale du travail (CIT), l'OIT a organisé en juillet 2020 un sommet mondial virtuel pour évaluer l'impact de la Covid-19 sur le monde du travail⁽⁵⁾.

Cette manifestation s'est déroulée en plusieurs phases : des événements régionaux les 1^{er} et 2 juillet et des événements internationaux du 7 au 9 juillet.

Le 8 juillet, à l'occasion de la journée des dirigeants internationaux, 79 chefs d'État et de gouvernement se sont exprimés. Le 9 juillet, la journée des mandants de l'OIT a réuni des ministres et des partenaires sociaux.

M. Guy Ryder, le directeur général de l'OIT, a souligné que les dommages causés par cette crise n'étaient pas une fatalité. D'après lui, il est nécessaire d'agir sur quatre axes :

- stimuler l'économie et l'emploi, notamment par le biais d'outils budgétaires et monétaires ;

5) <https://global-summit.ilo.org/>

- soutenir les entreprises, les emplois et les revenus afin que les entreprises viables ne soient pas les victimes de la pandémie (grande importance de la protection sociale) ;
- **protéger les travailleurs sur leur lieu de travail, en mettant en place des conditions de travail les plus sûres possibles ;**
- s'appuyer sur le dialogue social pour trouver des solutions durables.

La pertinence de la déclaration du centenaire de l'OIT pour l'avenir du travail⁽⁶⁾, adoptée lors de la CIT de 2019, a été rappelée par de nombreux interlocuteurs. M. Guy Ryder, ainsi que de nombreux mandants de l'OIT, ont évoqué l'importance du dialogue social et de la solidarité internationale pour surmonter la crise liée à la Covid-19. En conclusion, il a insisté sur le fait qu'il ne fallait pas seulement reconstruire après la crise, mais en profiter pour instaurer un monde meilleur, afin de permettre la réalisation des objectifs de l'Organisation des Nations Unies (ONU) en matière de développement durable.

3.2. COOPÉRATION INTERNATIONALE : UN NOUVEL ACCORD DE PARTENARIAT ENTRE LA FRANCE ET L'OIT

L'accueil de délégations étrangères a été très limité en 2020 en raison du contexte sanitaire. Depuis 1999, l'OIT et la France manifestent leur volonté de favoriser le renforcement de leur coopération par le biais d'un accord de partenariat. Signé le 12 mars 2020, le nouvel accord de partenariat entre le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion et l'OIT pour la période 2020-2024⁽⁷⁾ est le fruit d'une consultation avec toutes les parties prenantes françaises (ministères, opérateurs et directions concernés, organisations syndicales et organisations patronales). Pour rappel, la direction générale du travail (DGT) détache depuis 2016 un inspecteur du travail auprès de l'OIT dans le cadre de cette coopération.

Dans le cadre de cet accord, le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion a prévu une contribution prévisionnelle d'un montant total de 11,9 millions d'euros. L'accord définit quatre thèmes de coopération :

- **lutte contre les violences et contre le harcèlement dans le monde du travail ;** égalité de salaire et de carrière entre les femmes et les hommes ;
- lutte contre travail des enfants, le travail forcé, la traite des êtres humains et les formes contemporaines d'esclavage ;
- accès universel à la protection sociale, **santé sécurité au travail et lutte contre le travail informel ;**
- dimension sociale de la transition écologique.

La plupart des projets d'accord ciblent des pays africains, en particulier en Afrique francophone. La coopération intègre la thématique transversale des chaînes d'approvisionnement mondiales, avec une attention particulière au dialogue social et aux droits fondamentaux au travail.

6) https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms_711695.pdf

7) https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/—europe/—ro-geneva/—ilo-paris/documents/legaldocument/wcms_754162.pdf

Les différents départements de l'OIT ont rédigé des documents de travail qui prévoient dans le détail les modalités de mise en œuvre des quatre grands axes de l'accord. Ces documents prennent en compte les conséquences de la pandémie actuelle.

3.3. POINT DE CONTACT NATIONAL DE L'ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (OCDE)

Le point de contact national (PCN) français pour la mise en œuvre des principes directeurs de l'OCDE à l'intention des entreprises multinationales est une structure tripartite qui rassemble les syndicats, les entreprises et l'administration (dont la DGT). Le PCN est chargé de promouvoir ces principes, de les diffuser et de répondre à des saisines pour non-respect de ces principes en jouant un rôle de médiation entre les parties. Le PCN français fait la médiation lui-même, ce qui est une de ses originalités par rapport aux autres PCN.

Depuis sa création en 2000, le PCN français a été saisi sur une quarantaine de cas. Depuis 2010, ces saisines proviennent pour moitié de syndicats et de travailleurs et pour moitié d'organisations non gouvernementales (ONG) ou d'associations. Ces saisines portent sur des activités dans de nombreux pays : Albanie, États-Unis, Colombie, Cambodge, Cameroun, Corée du Sud, France, Grèce, Inde, Mexique, Philippines, Pologne, Portugal, Royaume-Uni, Tunisie, Turquie, etc.

Elles concernent des entreprises ou groupes français pour leurs activités à l'étranger ou en France, ainsi que des entreprises dont les sièges sociaux sont situés à l'étranger mais qui ont des activités en France. **85 % des cas sont liés à des sujets relatifs au travail et aux relations professionnelles** : liberté d'association, négociation collective, **conditions de travail**, licenciements, **organisation du travail**, droit de grève, etc. Les principaux secteurs d'activité concernés par les saisines sont le secteur extractif et l'industrie (45 % des saisines depuis 2010), le secteur des services, du commerce et des transports (45 % des saisines), l'agriculture et l'agro-industrie (10 % des saisines). Il est à noter que, depuis quelques années, un nombre grandissant de saisines porte sur le secteur financier ou sur des questions fiscales.

Dans le cadre de ses échanges avec les parties prenantes de la conduite responsable des entreprises en France, le PCN français a organisé le 4 février 2020 sa réunion de dialogue avec des représentants de la société civile (ONG, association, Commission nationale consultative des droits de l'homme, personnalités académiques, etc.). Cette réunion a été l'occasion de présenter le bilan de l'action du PCN pour l'année 2019 sur la promotion des principes directeurs de l'OCDE et le traitement des saisines. Une intervenante extérieure a également présenté la chaire UNESCO⁸⁾ « Positive Business » et le prix du meilleur plan de vigilance. Cette

8) Organisation des nations unies pour l'éducation, la science et la culture.

réunion a permis d'entendre la société civile, qui n'est pas membre du PCN mais qui contribue largement à son activité, notamment en étant plaignante ou experte lors des saisines ou en participant aux activités de promotion.

La septième réunion annuelle d'information, qui réunit chaque année une centaine de personnes venant du secteur privé, du secteur étatique, du milieu académique, de la société civile et de syndicats, n'a pas pu se tenir en 2020 en raison du contexte sanitaire. Une deuxième réunion avec la société civile, qui était également prévue au deuxième semestre 2020, n'a pas pu se dérouler.

PARTIE 5

ANNEXES

Annexes

Annexe 1 - Les chiffres clés des accidents du travail, accidents de trajet et maladies professionnelles dans la fonction publique

Annexe 2 - Activités courantes du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion

Annexe 3 - Liste des sigles

425

Annexe 3

Liste des sigles

2MT	Martinique Médecine du travail
ACCP	Agents chargés du contrôle de la prévention
ACSH	Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu de travail
ADCO	Coopération administrative entre les états membres
AFNOR	Association française de normalisation
AISTM	Association interentreprises de santé au travail de Martinique
ALM	Accompagner la mobilité de la personne aidée en prenant soin de l'autre et de soi
ANACT	Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
ANI	Accord national interprofessionnel
ANIA	Association nationale des industries alimentaires
ANMV	Agence nationale du médicament vétérinaire
ANSES	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
ANSM	Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
ANSP	Agence nationale de santé publique
APCA	Association permanente des chambres d'agriculture
APS	Activités physiques et sportives
APS-ASD	Acteur prévention secours de l'aide et du soin à domicile
ARACT	Agences régionales pour l'amélioration des conditions de travail
ARS	Agence régionale de santé
ASN	Autorité de sûreté nucléaire
AT/MP	Accidents du travail – maladies professionnelles
ATM	Accidents du travail maritime

AVC	Accident vasculaire cérébral
BDES	Base de données économiques et sociales
BDESE	Base de données économiques, sociales et environnementales
BIT	Bureau international du travail
BPCO	Bronchopneumopathie chronique obstructive
BTP	Bâtiment et les travaux publics
C2P	Compte professionnel de prévention
C3P	Compte personnel de prévention de la pénibilité
CAAA	Caisses assurances accidents agricoles d'Alsace et Moselle
CAATA	Cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante
CACES	Certificat d'aptitude à la conduite en sécurité
CAMARI	Certificat d'aptitude à manipuler des appareils de radiologie industrielle
CAPEB	Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment
CARSAT	Caisse d'assurance retraite et de santé au travail
CAS	Chemina abstracts service
CCMSA	Caisse centrale de la mutualité sociale agricole
CDD	Contrat à durée déterminée
CDEFI	Conférence des directeurs des écoles françaises d'ingénieurs
CDI	Contrat à durée indéterminée
CDS	Comité du dialogue social
CDSS	Comité de dialogue social sectoriel
CEC	Confédération européenne des cadres
CEE	Communauté économique européenne
CEEP	Centre européen des entreprises à participation publique et des entreprises d'intérêt économique général
CEN	Comité européen de normalisation
CERAM	Centre d'essais et de recherches automobiles de Mortefontaine
CERCRID	Centre de recherche critique sur le droit
CES	Confédération européenne des syndicats
CESE	Conseil économique, social et environnemental

CFA	Centres de formation d'apprentis
CFDT	Confédération française démocratique du travail
CFE-CGC	Confédération française de l'encadrement – Confédération générale des cadres
CFE-CGC AGRO	Fédération de l'agroalimentaire de la CFE-CGC
CFTC	Confédération française des travailleurs chrétiens
CFTC-AGRI	Fédération CFTC de l'agriculture
CFTC-CSFV	Confédération française des travailleurs chrétiens – Commerce, services et force de vente
CGAER	Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux
CGSS	Caisses générales de sécurité sociale
CGT	Confédération générale du travail
CGTM	Confédération générale du travail de la Martinique
CHRIT	Comité des hauts responsables de l'inspection du travail
CHSCT	Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
CHU	Centre hospitalier universitaire
CIRC	Centre international de recherche sur le cancer
CIS	Comité interministériel pour la santé
CISR	Comité interministériel de la sécurité routière
CIT	Conférence internationale du travail
CLP	Classification, labelling and packaging
CMR	Cancérogène, mutagène, reprotoxique
CNAM	Caisse nationale d'Assurance maladie
CNNCEFP	Commission nationale de la négociation collective, de l'emploi et de la formation professionnelle
CNOM	Conseil national de l'ordre des médecins
CNPST	Comité national de prévention et de santé au travail
COCT	Conseil d'orientation des conditions de travail
COG	Convention d'objectifs et de gestion
COP	Contrat d'objectifs et de performance

COREPER	Comité des représentants permanents des états auprès de l'Union européenne
COSET	Cohortes pour la surveillance épidémiologique en lien avec le travail
COSMAP	Commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture
COV	Composés organiques volatils
CPAM	Caisse primaire d'Assurance maladie
CPHSCT	Commissions paritaires d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
CPME	Confédération des petites et moyennes entreprises
CPME	Cellule pluridisciplinaire de maintien en emploi
CPNACTA	Commission nationale paritaire pour l'amélioration des conditions de travail
CPNS	Comités paritaires des non-salariés
CPNSST	Commission paritaire nationale santé-sécurité au travail de la branche du travail temporaire
CPOM	Contrats pluriannuel d'objectifs et de moyens
CPRE	Commissions paritaires régionales de l'emploi
CPR-PL	Commissions paritaires régionales dédiées aux professions libérales
CPSS	Comités de protection sociale des salariés
CPTS	Communautés professionnelles territoriales de santé
CROCT	Comités régionaux d'orientation des conditions de travail
CRPPE	Centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales
CRPST	Comités régionaux de prévention et de santé au travail
CRRMPP	Comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles
CS1	Commission spécialisée n° 1
CSE	Comité social et économique
CSEC	Comités sociaux et économiques centraux
CSPS	Coordonnateurs de sécurité et de protection de la santé
CSSCT	Commission santé, sécurité et conditions de travail

CTI	Commission des titres d'ingénieur
CTN	Comités techniques nationaux
CTR	Comités techniques régionaux
DAAF	Direction de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
DACP	Dispositifs d'appui à la coordination des parcours complexes
DADS-U	Déclaration annuelle des données sociales unifiée
DARES	Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques
DAVS	Direction des alertes et des vigilances sanitaires
DEETS	Directions de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
DGCCRF	Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DGDDI	Direction générale des douanes et des droits indirects
DGE	Direction générale des entreprises
DGER	Direction générale de l'enseignement et de la recherche
DGOS	Direction générale de l'offre de soins
DGPR	Direction générale de la prévention des risques
DGRT	Directeur général - Relations de travail
DGS	Direction générale de la santé
DIECCTE	Direction des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DIRECCTE	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DMP	Dossier médical partagé
DMST	Dossier médical en santé au travail
DRAAF	Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
DREAL	Directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement
DREETS	Direction générale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

DRP	Direction des risques professionnels
DSN	Déclaration sociale nominative
DUERP	Document unique d'évaluation des risques professionnels
ECHA	Agence européenne des produits chimiques
EEI	Mission études, Europe et international
EFS	Enceintes ferroviaires souterrains
EHPAD	Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ELA	Autorité européenne du travail
ENIM	Établissement national des invalides de la marine
ENS	Espace numérique de santé
EPA	Établissement public administratif
EPI	Équipements de protection individuelle
EPIC	Établissement public à caractère industriel et commercial
ERC	Évaluation des risques chimiques
ESENER	Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents
ESOPT	Et si on parlait du travail ?
ETP	Équivalent temps plein
ETT	Entreprises de travail temporaire
EU	Entreprise utilisatrice
EU-OSHA	Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail
EURWORK	Observatoire européen de la vie active
EUT	Entreprise utilisatrice de travail temporaire
EWCS	Enquête européenne sur les conditions de travail
FACT	Fonds pour l'amélioration des conditions de travail
FFB	Fédération française du bâtiment
FGA-CFDT	Syndicat des métiers de l'agroalimentaire et de l'agriculture
FGTA-FO	Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation, des tabacs et des services annexes – Force Ouvrière
FIVA	Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante
FNPAT	Fonds national de prévention des accidents du travail

FNSEA	Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles
FNTF	Fédération nationale des travaux publics
FO	Force Ouvrière
FSE	Fonds social européen
FTAP	Fond de transformation de l'action publique
GISCOF 84	Groupement d'intérêt scientifique sur les cancers d'origine professionnelle dans le Vaucluse
GPO	Groupe permanent d'orientation
GPRO	Groupe permanent régional d'orientation
GPSST	Grille de positionnement de la santé et de la sécurité au travail dans l'entreprise
GSE	Groupe santé environnement
HAS	Haute autorité de santé
HCSP	Haut conseil de la santé publique
IA	Intelligence artificielle
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
INCA	Institut national du cancer
INERIS	Institut national de l'environnement industriel et des risques
INJEP	Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire
INMA	Institut national de la médecine agricole
INPP	Institut national de plongée professionnelle
INRAE	Institut national pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement
INRIA	Institut national de recherche en informatique et en automatique
INRS	Institut national de recherche et de sécurité
INS	Identifiant national de santé
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
INTEFP	Institut national du travail de l'emploi et de la formation professionnelle
IP	Nouvelles incapacités permanentes
IPE	Armement pour les poudres et explosifs

IRFO	Institut des rencontres de la forme
IRP	Instances représentatives du personnel
IRSN	Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire
ISDD	Installation de stockage de déchets dangereux
IT	Incapacité temporaire
LNE	Laboratoire national d'essais
LOLF	Loi organique relative aux lois de finances
LOM	Loi n° 2019-1428 du 24 décembre 2019 d'orientation des mobilités
LREM	La République en marche
MAA	Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation
MEDEF	Mouvement des entreprises de France
MFR	Maisons familiales et rurales
MPC	Médecins praticiens correspondant
MSA	Mutualité sociale agricole
NAF	Nomenclature d'activités françaises
NIA	Numéro d'identification d'attente
NIR	Numéro d'inscription au répertoire
NLF	Nouveau cadre législatif
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
ODDS	Observatoire du dialogue social
OFCE	Observatoire français des conjonctures économiques
OIRA	Outil interactif d'évaluation des risques en ligne
OIT	Organisation internationale du travail
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONISR	Observatoire national interministériel de sécurité routière
ONU	Organisation des nations unies
OPPBTP	Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics
ORSEC	Organisation de la réponse de sécurité civile

PACTE	Programme d'action pour la qualité de la construction et la transition énergétique
PCA	Plan de continuation d'activité
PCN	Point de contact national
PDP	Prévention de la désinsertion professionnelle
PMAI	Particules minérales allongées d'intérêt
PME	Petites et moyennes entreprises
PMSMP	Périodes de mise en situation en milieu professionnel
PNACC	Plan national d'adaptation au changement climatique
PNE	Protocole national pour les entreprises
PNR	Programme national de réforme
PNR EST	Programme national environnement-santé-travail
PNSE	Plans national santé environnement
PRAP-2S	Activité physique dans le secteur sanitaire et médico-social
PRP	Prévention des risques professionnels
PRST	Plan régional santé au travail
PSST	Priorités du plan santé sécurité au travail
PST3	Plan santé au travail n° 3
PST4	Plan santé au travail n° 4
QVCT	Qualité de vie et des conditions de travail
QVT	Qualité de vie au travail
REACH	Registration, evaluation, authorisation and restriction of chemicals
REACTEUR EPR	Réacteur européen à eau pressurisée
REFIT	Réglementation affûtée et performante
RH	Service de ressources humaines
RNV3P	Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles
RPS	Risques psychosociaux
RRPA	Référent régional du réseau des risques particuliers amiante
SEIRICH	Système d'évaluation et d'information sur les risques chimiques en milieu professionnel

SERCE	Syndicat des entreprises de la transition énergétique et numérique
SETVF	Syndicat des entrepreneurs de travaux de voies ferrées de France
SGDSN	Secrétariat général pour la défense et la sécurité nationale
SIEVERT PN	Service d'évaluation dosimétrique
SIGIS	Système informatique de gestion de l'inventaire des sources radioactives
SIRET	Système Informatique pour le répertoire des entreprises sur le territoire
SISERI	Système d'information de la surveillance de l'exposition aux rayonnements
SIST	Service inter-entreprises de santé au travail
SIST-972	Service interprofessionnel de santé au travail de la Martinique
SIVAL	Salon des productions végétales
SNCEA	Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles
SNCEA/CFE-CGC	Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles/ Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres
SNCF	Société nationale des chemins de fer français
SNS	Stratégie nationale de santé
SNTRP	Système national de tarification des risques professionnels
SPCR	Structure de protection contre le renversement
SPST	Services de prévention et de santé au travail
SPSTI	Services de prévention et santé au travail interentreprises
SPTPE	Montant moyen des subventions prévention
SQVT	Semaine pour la qualité de vie au travail
SARS-COV-2	Coronavirus
SSGM	Esculape du service de santé des gens de mer
SST	Service de santé au travail
SSTA	Service de santé au travail autonome
SSTI	Service de santé au travail interentreprises
STEF	Entreprise de transport et logistique

TAM	Tampon d'accès matériel
TEP	Thésaurus des expositions professionnelles
TIC	Technologies de l'information et de la communication
TMS	Trouble musculo-squelettique
TPE	Très petite entreprise
TPE-PME	Très petite entreprise – petite et moyenne entreprise
TR	Accidents de trajet
UE	Union européenne
UES	UNITE économique et sociale
UGICT-CGT	Union générale des ingénieurs, cadres et techniciens - CGT
UNAPL	Union nationale des professions libérales
UNEP	Union nationale des entreprises du paysage
UNESCO	Organisation des nations unies pour l'éducation, la science et la culture
UTAC	Union technique de l'automobile, du motocycle et du cycle
VLEP	Valeurs limites d'exposition professionnelle

ONT NOTAMMENT CONTRIBUÉ À CE BILAN :

ABADIE Richard (ANACT) ; ARNAL-BURTSCHY Gaëlle (DGT) ; AUDIC Anne (Adjointe à la Sous-Directrice) ; BALANNEC Léon Thierry (CNAM) ; BASTARD Julie (CNAM) ; BASTOS Henri (ANSES) ; BESSOT Nicolas (DGT) ; BEZIEL Bernadette (ASN) ; BORREL Heidi (DGT) ; BRUNET Séverine (INRS) ; CALVEZ Olivier (DGT) ; CARAUD Bruno (DGT) ; CARBONELL Jordi (DGT) ; CASTEX-CHAUVE Lucile (DGT) ; CAUET Jérôme (MAA) ; CHALOUIN Myriam (DGT) ; CHAMBARLHAC Christelle (DGT) ; CHRESTIA-CABANE Virginie (DGT) ; COLIN Thomas (DGT) ; COTTIN Michaël (DGT) ; DE SAINT-JORES Jérémy (DGT) ; DELECLUSE Armelle (INERIS) ; DELPECH Solange (OPPBTP) ; DEVILLECHAISE Béatrice (MAA) ; DHEROUVILLE Laure (DGT) ; DU-CHATELLE Pierre (DGT) ; ALBIER Éric (INPP) ; FONTAINE Cassandra (DGT) ; GABERT Nathalie (DGT) ; GARABIOL Philippe (SG du COCT) ; GENON Caroline (DGT) ; GICQUERE Béatrice (DGT) ; GINESTY Laure (DGT) ; GIORGI Dominique (Vice-président du COCT) ; GUACIDE Johanna (DGT) ; GUANNEL Yves (ASN) ; JACQUETIN Pascal (CNAM) ; LANCERY Bernard (ASN) ; LAUZE Audrey (DGT) ; LE BARBIER Méлина (ANSP) ; LECOQ Pierre (DGT) ; LENOBLE Clément (INERIS) ; LESTERPT Sylvie (DGT) ; MAILLARD Isabelle (DGT) ; MASSON Fabrice (DGT) ; MAZAUD Jean-Philippe (CESE) ; MEDIAVILLA Lucie (DGT) ; MICHEL Nicolas (DGT) ; MICHEL Dominique-Anne (DGT) ; NEERMUL Keshav (DGT) ; NEGRO Clémentine (DGT) ; NEMATOLLAHI Azyadé (DGT) ; ODIE Stéphane (DGT) ; OUATTARA Fantaha (DGT) ; PAVAGEAU Matthieu (ANACT) ; PICART Pierre (DGT) ; PIMBERT Stéphane (INRS) ; QUITTAT-ODELAIN Philippe (MAA) ; RAMAIN Pierre (Directeur Général du Travail) ; RANNOU Alain (IRSN) ; SEILLER Claire (DGT) ; SOUBIELLE Anne-Marie (MAA) ; THIBAUT Éric (DGT) ; THIERY Sophie (CESE) ; TRABIS Marc (DGT) ; TURCAN Julie (DGT) ; VIGIER Élise (DGT) ; VISSEAUX Hervé (DGT).

Remerciements collectifs pour les organisations syndicales et patronales.

Équipe de coordination : JIMENEZ Vincent (DGT) ; DE STEFANO Gilbert (DGT) ; MIDDIONE Nicolas (DGT) ; KHELIFI Manal (DGT).

Sous la direction de : HAFID Amel, sous-directrice des conditions de travail et de la santé au travail.



Cet ouvrage, préparé annuellement par le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion et présenté aux partenaires sociaux réunis au sein du Conseil national d'orientation des conditions de travail (CNOCT), présente un panorama global de l'action en faveur de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail.

L'amélioration de la prévention des risques professionnels dépend tout autant de la capacité à renforcer la cohérence d'ensemble des dispositifs législatifs et réglementaires que de l'action conjuguée des différents acteurs économiques et sociaux à tous les niveaux et, en tout premier lieu, sur le terrain.

Cette édition s'attache d'abord à décrire les acteurs de la prévention des risques professionnels : tant les acteurs présents au sein de l'entreprise que ceux qui interviennent autour d'elle – l'État, les organismes de Sécurité sociale, les organismes de prévention et les agences d'expertise scientifique – et jusqu'aux acteurs européens et internationaux.

Le bilan annuel permet ensuite d'appréhender l'état des conditions de travail, de la sécurité et de la santé au travail, à la fois à travers les statistiques d'accidents du travail et de maladies professionnelles et par des focus thématiques réalisés sur les risques professionnels majeurs.

Ce bilan présente également les lignes directrices des principales actions menées par le ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion et le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, en matière d'amélioration des conditions de travail des salariés, dans un contexte marqué par une crise sanitaire d'ampleur inédite.

La direction générale du travail (DGT) a eu une activité réglementaire intense durant cette période de crise afin d'adapter les dispositions du code de travail à cette situation exceptionnelle. De très nombreux outils de droit souple ont également été produits et diffusés en lien avec les organismes de prévention et l'ensemble des acteurs de la santé au travail.

L'année 2020 a également été marquée par l'élaboration et la présentation du bilan du PST 3. Fruit d'une co-construction entre organisations syndicales et patronales, organismes de sécurité sociale, acteurs de la prévention professionnelle et administrations de l'État, le bilan du PST3 s'attache à souligner pour chacun des objectifs du plan, les enjeux, avancées obtenues, mais aussi les progrès qui restent à accomplir. Le bilan du plan santé au travail 2016-2020 a nourri la réflexion sur le 4^e plan santé au travail qui couvrira la période 2021-2025 et dont l'élaboration s'achèvera en décembre 2021.

Cet ouvrage montre aussi la place croissante de la négociation collective dans le domaine de la santé au travail : il dresse un panorama de la négociation menée en 2020 et met en avant les deux accords nationaux interprofessionnels (ANI) portant respectivement sur le télétravail et sur la santé au travail conclus en fin d'année.

Enfin, des exemples tirés de l'action sur les territoires permettent, tout au long de l'ouvrage, de mettre en lumière le déploiement opérationnel de la politique de prévention.

Ministère du Travail,
de l'Emploi et de l'Insertion
Direction générale du travail
*Bureau de la politique
et des acteurs de la prévention*
30/43, quai André Citroën
75902 Paris cedex 15