

2016
2020



PRST3

**Plan régional
santé au travail**

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES



ÉDITO

Le Plan Régional Santé au travail 2016-2020 PRST 3 Auvergne-Rhône-Alpes

La préservation de la santé au travail tout au long de la vie professionnelle est une priorité des politiques publiques au niveau national comme au niveau européen. Elle prend une nouvelle dimension avec l'allongement de la durée de la vie au travail. L'enjeu est de développer la qualité de vie au travail, composante essentielle de l'intégrité des personnes et de la performance économique et sociale des entreprises.

Le 3ème plan de santé au travail traduit l'ambition d'un renouvellement profond de la politique de santé au travail partagée entre l'Etat, les partenaires sociaux, la Sécurité sociale, les organismes et acteurs de la prévention.

Les acteurs régionaux ont montré leur capacité à se mobiliser sur des objectifs communs, sur la base des travaux de onze groupes. L'Etat, les partenaires sociaux et les préventeurs ont conduit ces travaux avec une double exigence :

- travailler en complémentarité et cohérence avec les autres cadres stratégiques d'action régionale de l'Etat (plan régional de Santé, plan régional santé environnement), des organismes de sécurité sociale (convention d'objectif et de gestion de la CARSAT, le plan santé sécurité au travail de la MSA), des organismes de prévention (plan horizon 2020 de l'OPPB-TP) et avec les cadres contractuels négociés avec les services de santé au travail ;
- projeter sur l'opérationnalité, avec la volonté de définir un nombre d'actions concrètes, nécessairement partenariales, aux effets mesurables, en mettant en place une organisation permettant leur pilotage.

Comme le Plan national de santé au travail, le Plan régional de santé au travail s'organise autour de deux axes stratégiques principaux:

- donner la priorité primaire à la prévention primaire et développer la culture de la prévention,
- améliorer la qualité de vie au travail, levier de santé, de maintien en emploi des travailleurs et de performance économique et sociale de l'entreprise.

Il est également prévu un axe transversal autour du renforcement du dialogue social et des ressources de la politique de prévention, en structurant un système d'acteurs, principalement en direction des TPE-PME.

Ce plan se décline en une cinquantaine d'actions programmées sur la période 2017 - 2020 mobilisant un partenariat diversifié.

Que l'ensemble des acteurs et partenaires qui ont œuvré à l'élaboration de ce plan régional soient chaleureusement remerciés pour leur investissement passé, actuel et pour leur engagement à venir, qui trouvera son expression dans la charte qui sera signée en déclinaison de ce plan.

Que cette volonté commune soit le gage d'une pleine réussite des orientations et engagements pris par chaque institution au profit de la prévention des risques professionnels, de la santé physique et mentale des travailleurs et du bien-être au travail.



Pour le comité de pilotage
Le directeur régional
de la DIRECCTE AUVERGNE RHONE-ALPES



SOMMAIRE



05	Axe stratégique 1 Donner la priorité à la prévention primaire et développer la culture de prévention Objectif opérationnel 1 Culture de prévention I. Favoriser la culture de prévention
06	Objectif opérationnel 2 Usure professionnelle II. Agir en prévention primaire pour prévenir l'usure professionnelle et la pénibilité
07	II. 1 Prévention de l'usure professionnelle et gestion des parcours
08	II. 2 Prévention des TMS
09	II.2.1 Pour une meilleure connaissance des acteurs et dispositifs
10	II.2.2 La prévention des TMS par l'argument économique
10	II.2.3 La prévention des TMS dans le secteur de la logistique
10	II.2.4 La prévention des TMS dans le secteur agricole
10	II.2.5 La prévention des TMS dans le BTP
12	II. 3 Prévention de l'usure professionnelle dans le secteur des transports urbains
12	II. 4 Prévention de l'usure professionnelle en agissant dès la conception des équipements de travail
13	Objectif opérationnel 3 Cibler des risques prioritaires III. Mettre en œuvre la culture de prévention pour agir sur les risques professionnels prioritaires
13	III-1. Prévenir l'exposition aux produits chimiques
13	III-1-1 Le risque d'exposition à l'amiante
15	III-1-2 Evaluation du risque chimique
17	III-1-3 Le risque chimique en agriculture
17	III-1-4 Le risque lié à l'inhalation des gaz de fumigation
18	III-1-5 Le risque chimique dans les garages
19	III-1-6 Le risque d'exposition aux nanoparticules
19	III-1-7 Le risque d'exposition aux perturbateurs endocriniens
21	III-2. Prévenir les chutes de hauteur et de plain-pied
21	III.2.1 Dans le BTP
23	III.2.1 Dans le secteur agricole
24	III-3. Prévenir les risques psychosociaux (RPS)
25	III-4. Prévenir le risque routier professionnel
26	Axe stratégique 2 Améliorer la qualité de vie au travail, levier de santé, de maintien en emploi des travailleurs et de performance économique et sociale de l'entreprise Objectif opérationnel 4 Qualité de vie au travail (QVT) I. Favoriser la qualité de vie au travail
28	Objectif opérationnel 5 Maintien en emploi II. Prévenir la désinsertion professionnelle et maintenir en emploi
29	II.1 Pour une meilleure information et sensibilisation
29	II.2 Maintien dans l'emploi et cancer du sein
30	II.3 Maintien dans l'emploi et inaptitude au poste
31	Objectif opérationnel 6 Transversalité santé au travail – santé publique III. Agir en transversalité pour promouvoir un environnement de travail favorable à la santé : prévenir les pratiques addictives en milieu professionnel
32	Axe support Renforcer le dialogue social et les ressources de la politique de prévention en structurant un système d'acteurs, notamment en direction des TPE -PME Objectif opérationnel 7 Dialogue social I. Placer le dialogue social au cœur de la politique de santé au travail
33	Objectif opérationnel 8 Connaissances II. Renforcer les connaissances et les systèmes de données et les rendre plus opérationnels II-1. Partager les connaissances grâce à des outils quantitatifs efficaces et les mettre à disposition des acteurs de la prévention

➤ Axe stratégique 1

- Donner la priorité à la prévention primaire et développer la culture de prévention

➤ Objectif opérationnel 1 Culture de prévention

Le PRST 3, dans la ligne directrice du PST 3, réalise un renversement de perspective en accordant la priorité à la prévention plutôt qu'à la réparation. Il s'agit là d'une orientation qui a fait l'objet d'un consensus entre les partenaires sociaux lors d'un séminaire régional du 7 septembre 2016.

Le PRST place l'appropriation par tous d'une culture de prévention au cœur de ce renouvellement de la politique de prévention. Il privilégie une démarche de prévention primaire, à partir de l'analyse des situations réelles de travail.

Dans les entreprises, les questions de santé et de sécurité au travail sont trop souvent perçues comme une série d'obligations réglementaires, prises en charge par des spécialistes dans les grandes entreprises ou des acteurs extérieurs à l'entreprise dans les petites. Or, l'évaluation des risques et les actions qui en découlent doivent devenir l'affaire de tous, managers, représentants du personnel, salariés et dirigeants, dans une optique opérationnelle centrée sur les enjeux concrets de santé et de sécurité que rencontre l'entreprise.

Le premier axe stratégique portant sur la prévention s'articule autour de trois grands objectifs opérationnels :

- favoriser la culture de prévention, en mobilisant les trois leviers essentiels que sont l'évaluation des risques, la formation et la communication en direction des TPE/PME
- prévenir l'usure professionnelle, en produisant et en diffusant des outils de prévention et en agissant sur la conception du travail
- agir de manière ciblée sur plusieurs risques prioritaires : risque chimique, risque de chutes, risques psychosociaux et risque routier professionnel.

I. Favoriser la culture de prévention notamment dans les TPE

Si, à partir d'expériences et de réalisations importantes des acteurs de la prévention, les dirigeants des très petites entreprises et petites et moyennes entreprises (TPE/PME) ont déjà été sensibilisés à la problématique de l'évaluation des risques, ce travail d'accompagnement doit être renforcé pour que l'évaluation des risques devienne une préoccupation orientant les décisions au quotidien. En effet, selon l'enquête INRS « VIAVOICE » publiée en janvier 2015, les questions de santé et de sécurité au travail sont une préoccupation principale pour seulement 27% des dirigeants des TPE et 35% des dirigeants des PME. Par ailleurs, 49% des dirigeants de TPE déclarent que leur activité ne présente aucun risque particulier et qu'ils ne voient pas l'intérêt du document unique d'évaluation des risques (DUER) contre 9% des dirigeants de PME.

En outre, les chefs d'entreprise peinent à identifier les différents interlocuteurs auxquels ils peuvent s'adresser ainsi que les différents outils à leur disposition en matière de prévention. 53% des dirigeants de TPE déclarent ne pas avoir établi de DUER et 26% d'entre eux déclarent ne pas disposer des bons outils pour le faire. Les dirigeants de TPE/PME déclarent ainsi manquer surtout d'argent et de temps et souhaiteraient notamment des documents d'informations, des outils de sensibilisation et des applications informatiques. Dans la mesure où les TPE sont difficiles à mobiliser car peu disponibles, il est indispensable de travailler sur le contenu du message à diffuser afin que l'employeur ne vive pas la prévention comme une contrainte. Il est donc indispensable de parvenir à une approche positive de la prévention.

A cet égard, le Plan H2020 OPPBTP met l'accent sur les fonctionnalités offertes par le digital qui permettent de proposer de nouveaux services afin que chaque salarié et entreprise du BTP ait l'opportunité à chaque instant d'être informé sur les risques. Il est essentiel que la prévention soit perçue comme accessible et simple à mettre en œuvre, ce que le digital peut faciliter.

Pour autant, les TPE et les entreprises artisanales, plus difficiles à mobiliser, n'adhèrent pas toujours à une organisation professionnelle. Ainsi, 35% des TPE déclarent n'avoir aucun interlocuteur en santé sécurité au travail. Leur responsable, présent au quotidien sur le terrain, a peu de temps à consacrer à l'organisation de sa démarche de prévention.

Par conséquent, il est nécessaire de poursuivre voire de renforcer l'accompagnement des dirigeants ou futurs dirigeants des TPE/PME lors de l'évaluation des risques présents au sein de leur entreprise dans un objectif revendiqué de développement de la performance globale de celle-ci en choisissant pour ce faire le moment opportun.

👤 FICHE ACTION N°1.1 Favoriser la culture de prévention

Objectif général

Renforcer la culture de prévention des dirigeants ou futurs dirigeants des PME/TPE (<50/<20 salariés) pour contribuer au développement de la performance globale de leur entreprise

Objectifs spécifiques

Définir les moments opportuns pour diffuser des messages de prévention aux dirigeants de TPE et repérer les acteurs et dispositifs à mobiliser

Faire évoluer la représentation des dirigeants : « Passer de la sécurité comme contrainte à la prévention comme levier de performance »

Contribuer à l'appropriation du message de prévention par les acteurs de l'entreprise

Actions

1.1.1 Développer la connaissance des acteurs du PRST3 et préventeurs sur les représentations et pratiques des dirigeants de TPE en matière de prévention pour leur faire des propositions adaptées à des moments stratégiques de leur parcours

1.1.2 Rédiger une synthèse opérationnelle des résultats de l'étude (pas de communication) à destination des autres préventeurs et membres des groupes du PRST3

1.1.3 Définir un message commun de culture de prévention à diffuser aux chefs d'entreprise TPE/PME

1.1.4 Information des TPE sur les ressources institutionnelles, méthodologiques, humaines, techniques, financières, à mobiliser en matière de prévention

1.1.5 Diffusion du message « culture de prévention »



Objectif opérationnel 2 Usure professionnelle

II. Agir en prévention primaire pour prévenir l'usure professionnelle et la pénibilité

II. 1 Prévention de l'usure professionnelle et gestion des parcours

La question de l'usure professionnelle, usure physiologique, psychologique et cognitive liée à l'exposition prolongée à des facteurs de risques professionnels, à des conditions de travail pénibles ou à des organisations de travail non adaptées représente un défi qu'accroît l'allongement de la vie professionnelle et les conséquences qu'il entraîne. Le dispositif EVREST (Evolutions et Relations en Santé et Travail), observatoire pluriannuel, indique que tous les problèmes de santé, dont les troubles musculo-squelettiques (TMS), observés dans l'échantillon EVREST augmentent avec l'âge.

Le réseau ANACT/ARACT accompagne depuis plusieurs années les entreprises sur des démarches de prévention de l'usure professionnelle incluant des actions sur les postes de travail, l'organisation du travail et les parcours professionnels. Ces accompagnements se font à partir de diagnostics partagés qui visent à mettre en évidence les « populations au travail », c'est à dire les conditions et parcours d'exposition différenciés aux risques professionnels des salariés.

Ces interventions font ressortir que les parcours professionnels participent à la préservation ou à l'altération de la santé. En sens inverse, la santé dégradée peut provoquer des ruptures ou des réorientations dans la vie professionnelle.

Les parcours constituent donc un facteur d'usure professionnelle important, mais aussi, potentiellement, un levier puissant de prévention de cette usure. Cela est accru dans un contexte d'allongement de la vie professionnelle et de mutations importantes du travail et de l'emploi.

Pour autant, dans un objectif de prévention primaire, l'approche des parcours reste encore à partager et à approfondir. Si, à l'aide des différents accompagnements de terrain menés, on sait aujourd'hui sensibiliser les entreprises au lien entre parcours et usure professionnelle, il reste encore à expérimenter des manières d'outiller plus finement et concrètement les acteurs de la prévention, interne comme externe à l'entreprise. Il s'agit pour cela de simplifier les méthodes de diagnostic (repérage des parcours d'usure professionnelle) et d'élaborer de nouveaux outils opérationnels en élargissant, pour ce faire, le champ des acteurs « classiques » de la prévention aux acteurs des domaines Ressources Humaines des entreprises ou emploi-formation des territoires.



FICHE ACTION N°1.2.1 Elargir les démarches de prévention primaire des risques professionnels par la prise en compte des parcours professionnels des salariés

Objectif général

Développer la prévention de l'usure professionnelle en travaillant les leviers d'action liés aux parcours professionnels

Objectifs spécifiques

Accompagner des entreprises, dans le cadre d'un partenariat développé avec une branche, un territoire en expérimentant sur l'aspect des parcours professionnels

Outiller les partenaires et acteurs régionaux des domaines Santé, RH, Emploi-Formation à la prise en compte des parcours dans la prévention de l'usure professionnelle.

Capitaliser sur les deux actions en vue de transfert

Actions

1.2.1.1 Construire le partenariat avec une branche, un territoire, autour de la notion de parcours

1.2.1.2 Définition de l'ingénierie de l'action collective

1.2.1.3 Lancement de l'action collective

1.2.1.4 Partage de la définition du parcours professionnel
Partage des enjeux de la dimension du parcours professionnel dans la prévention de l'usure professionnelle

1.2.1.5 Elaboration d'un document reprenant l'essentiel des enseignements tirés des accompagnements d'entreprises et des cycles d'atelier

II. 2 Prévention des TMS

Lorsque les atteintes à la santé sont de nature à remettre en cause le maintien du salarié à son emploi, les acteurs et dispositifs en mesure d'accompagner l'entreprise et le salarié pour la recherche de solutions sont difficiles à identifier. Le salarié peut ainsi être empêché d'anticiper sa trajectoire professionnelle et l'employeur moins enclin à organiser une gestion prévisionnelle des emplois et compétences.

Il en résulte que la prise en charge de ces situations n'est souvent pas effectuée suffisamment en amont et conduit à des avis d'inaptitudes à l'issue desquelles le salarié a perdu son employabilité.

Plus spécifiquement, les TMS représentent, à l'égard de la problématique liée à l'usure professionnelle, un enjeu majeur : il s'agit en effet de la première cause de maladie professionnelle (MP). Ainsi, la grande majorité des MP indemnisées en Auvergne-Rhône-Alpes sont des affections periarthrales (tableau 57) (83% en Auvergne et 81,3% en Rhône-Alpes) dont font partie les TMS. Ces affections sont d'ailleurs surreprésentées en Auvergne-Rhône-Alpes parmi les MP par rapport à la France (+ 3,0 points en Auvergne et + 6 points en Rhône-Alpes). Par conséquent, le domaine de contrainte/ambiance exposant le plus de salariés est celui des contraintes posturales et articulaires (ATLAS 2016 des risques professionnels en Auvergne et en Rhône-Alpes).

II.2.1 Pour une meilleure connaissance des acteurs et dispositifs

Les précédents Plans Régionaux de Santé au Travail (PRST) ont été l'occasion d'impulser un certain nombre d'actions partenariales dans le domaine de la prévention de l'usure professionnelle et en particulier des TMS :

- Accompagnement de collectifs d'entreprises, dans les secteurs de la plasturgie, de la propreté, de l'agro-alimentaire ou de la filière logistique - industrie-transport-logistique-magasin,
- Organisation de manifestations pour les entreprises : conférences, colloques, ateliers,
- Elaboration d'outils à destination des préventeurs : kit de sensibilisation, recueil et classification des documentations TMS existantes.

En parallèle, des préventeurs se sont mobilisés pour mettre en œuvre des actions propres. Ainsi les services de santé au travail (SST) se sont mobilisés dans le cadre des Contrats Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) à travers plusieurs types d'actions telles que :

- analyse des organisations et conditions de travail dans les «drive» alimentaires,
- détection précoce des situations de désinsertion professionnelle pour en améliorer la prise en charge et l'accompagnement,
- élaboration de plaquettes d'information sur la prévention des TMS,
- analyse des organisations du travail,
- actions d'informations, de sensibilisation, de conseil et d'accompagnement des entreprises, notamment dans les secteurs du BTP, des services à la personne, de l'agro-alimentaire (viande).

L'ARACT, la CARSAT et l'OPPBT ont mis en œuvre des plans d'actions dotés d'outils d'accompagnement des entreprises :

- Dispositif TMS Pro de la CARSAT
- Dispositif Perf'eco de l'ARACT,
- Dispositif ADAPT de l'OPPBT.

Il existe donc de nombreux acteurs et actions impulsées dans le domaine de la prévention des TMS qui pourraient être déployées, enrichies et/ou dont les enseignements peuvent être partagés et diffusés largement.

Il convient, dès lors, d'organiser des échanges entre partenaires sur les actions, outils et bonnes pratiques mis en œuvre en matière de prévention de l'usure professionnelle afin de faciliter leur déploiement sur l'ensemble de la région.



FICHE ACTION N°1.2.2 Prévention des TMS : mutualiser les actions, outils et bonnes pratiques développés par les partenaires en vue de faciliter leur déploiement

Objectif général

Améliorer l'information des entreprises sur la prévention des TMS

Objectif spécifique

Echanger et mutualiser les actions, outils et bonnes pratiques développés par les partenaires en vue de faciliter leur déploiement

Actions

1.2.2.1 Elaboration d'un livret relatif à l'offre de service régionale en matière de prévention des TMS

1.2.2.2 Diffusion du livret à l'offre de service régionale en matière de prévention des TMS

1.2.2.3 Favoriser le déploiement, par les préventeurs, des actions et bonnes pratiques auprès des entreprises

II.2.2 La prévention des TMS par l'argument économique

Enjeu majeur de santé publique, il apparaît également indispensable de sensibiliser les entreprises au fait que les TMS ont par ailleurs un coût non négligeable pour elles. On estime entre 100 et 500 euros par an et par salarié les coûts directement imputables aux TMS et à leur gestion. En plus du montant direct de la réparation et de l'impact sur le taux de cotisation de l'entreprise, il faut tenir compte des coûts indirects. Les TMS ont, en effet, un impact majeur en matière d'absentéisme (près d'un million de journées de travail perdues pour maladie professionnelle en moyenne ces dernières années) et de turnover. Les arrêts de travail qui en découlent durent très longtemps : 300 jours en moyenne pour une pathologie de l'épaule, 319 jours pour une affection chronique du rachis lombaire due à des vibrations et 330 jours pour le même type de pathologie due à une manipulation de charges lourdes. Les TMS entraînent également une baisse de performance pour l'entreprise (diminution de la productivité, de la qualité...) (données issues de l'OPPBTB).



FICHE N° 1.2.2 Prévention des TMS : mutualiser les actions, outils et bonnes pratiques développés par les partenaires en vue de faciliter leur déploiement

Objectif général

Améliorer l'information des entreprises sur la prévention des TMS

Objectif spécifique

Sensibiliser les entreprises à la prévention des TMS par la réalisation d'une étude coûts/gains en matière de prévention des TMS

Actions

1.2.2.4 Réalisation d'une étude des coûts et gains en matière de prévention des TMS

1.2.2.5 Diffusion de l'étude sous la forme d'un livret

II.2.3 La prévention des TMS dans le secteur de la logistique

La région Auvergne-Rhône-Alpes est la deuxième région logistique de France en termes d'attractivité comme de surface d'entrepôts avec 115 000 emplois dans la fonction logistique. Le territoire du Grand Lyon, le territoire du Nord-Isère et le parc industriel de la plaine de l'Ain concentre un nombre d'entrepôts très important. Par ailleurs, le port Edouard Herriot est le premier port intérieur français pour les conteneurs tous modes confondus.

Il s'agit d'un secteur particulièrement concerné par la problématique des TMS.

Par conséquent, le déploiement d'une action de prévention de l'usure professionnelle à destination des professionnels de ce secteur s'impose.



FICHE N° 1.2.2 Prévention des TMS : mutualiser les actions, outils et bonne pratiques développés par les partenaires en vue de faciliter leur déploiement

Objectif général

Améliorer l'information des entreprises sur la prévention des TMS

Objectif spécifique

Favoriser la mise en place d'actions de prévention de l'usure professionnelle au sein de la chaîne logistique (industriels, transporteurs, logisticiens, magasins)

Actions

1.2.2.6 Diffuser les enseignements de l'action actuellement en cours au sein de la filière industriel-transport-logistique-magasin menée en Nord Isère : « Performance SupplyChain & Santé » 2016-2017



II.2.4 La prévention des TMS dans le secteur agricole

La question de l'usure professionnelle et notamment des TMS est une priorité historique du secteur agricole depuis plusieurs plans santé et sécurité au travail (PSST), relayée par les partenaires sociaux. La Mutualité Sociale Agricole (MSA) a ainsi identifié comme cible prioritaire la prévention des TMS pour le PSST 2016-2020 notamment en raison d'une forte sinistralité. Avec 93 % des maladies professionnelles, les TMS sont les premières maladies professionnelles reconnues du secteur agricole. Pour la seule année 2014, 481 TMS ont été déclarés pour les salariés et 1 158 pour les non-salariés. Les répercussions sociales, financières et humaines des TMS sont très lourdes, mettant en difficulté le fonctionnement de nombreuses entreprises et exploitations agricoles (absentéisme, perte de compétences, désorganisation...). Pour les salariés agricoles, les TMS ont représenté, en 2014, 859 000 jours d'arrêt et un total de 80 millions d'euros indemnisés (24 000 euros en moyenne par TMS ayant reçu un paiement). Pour les non-salariés, les TMS ont représenté, en 2014, un coût moyen de 4 960 euros par TMS ayant reçu un paiement (données MSA 2016). Les secteurs identifiés comme générant le plus grand nombre de TMS pour les salariés et le coût le plus important en Auvergne-Rhône-Alpes sont : la viticulture, le traitement de la viande et les activités de jardins-espaces verts (JEV).

Par ailleurs, les entreprises sont aujourd'hui en constantes évolutions et doivent régulièrement conduire des projets, de différentes natures et enjeux, d'un changement simple de machine ou de pratique à un agrandissement de structure et construction d'un nouveau bâtiment. Accompagner les pilotes de ces projets, majoritairement les chefs d'entreprise dans le milieu agricole, est un enjeu de taille pour la prévention des TMS car ces pilotes de projet sont les décideurs et il est essentiel de les mobiliser le plus en amont possible pour une prévention durable. Dès lors, dans les secteurs les plus sinistrés, il conviendra de mobiliser les décideurs autour de la prévention des TMS, de les accompagner dans la réalisation d'actions adaptées et plus globalement d'accompagner les entreprises dans leurs projets d'investissement.



FICHE N° 1.2.4 Prévention des TMS : mobilisation et accompagnement des entreprises du secteur agricole

Objectif général

Mener des actions en faveur de la prévention des TMS dans des entreprises ciblées du secteur agricole

Objectifs spécifiques

Dans les secteurs les plus sinistrés, sensibiliser les décideurs à la prévention des TMS et les accompagner dans la réalisation d'actions de prévention adaptées

Accompagner les entreprises dans leurs projets d'investissement pour prévenir les TMS

Actions

- 1.2.4.1 Réalisation de formations sur la prévention des TMS
- 1.2.4.2 Mobilisation des décideurs au tour de plans de prévention des TMS
- 1.2.4.3 Accompagnement à la réalisation du plan d'action
- 1.2.4.4 Accompagner les entreprises dans leurs projets d'investissement



II.2.5 La prévention des TMS dans le BTP

Outre le secteur logistique et le secteur agricole, on relève dans le secteur du bâtiment et travaux publics (BTP) un nombre important de salariés soumis à des contraintes de manutentions manuelles de charges (64% des salariés exposés en Rhône-Alpes) et 84% des maladies professionnelles du secteur sont des affections périarticulaires en Auvergne (ATLAS 2016 des risques professionnels en Rhône-Alpes et en Auvergne). Selon les statistiques de l'Assurance maladie-Risques professionnels, les TMS sont la première cause de maladies professionnelles dans le BTP.

Par conséquent, il est indispensable d'éviter les situations les plus pathogènes en prévoyant les moyens de prévention tels qu'une zone de déchargement au plus près des postes de travail ou la mise à disposition de moyens mécaniques. Toutes ces actions préventives et organisationnelles doivent être pensées et réfléchies en amont des chantiers de construction tant par les architectes ou programmeurs que par les maîtres d'ouvrage afin d'agir en prévention primaire des TMS. Il apparaît donc nécessaire de sensibiliser ces acteurs à la prise en compte des exigences de sécurité et de pénibilité dans la conception, la réalisation des chantiers, l'usage et la maintenance des bâtiments.



FICHE N° 1.3.8

Sensibiliser les acteurs de la construction à la prévention des risques

Objectif général

Sensibiliser l'ensemble des acteurs de la construction, à une prise en compte de la prévention des risques, notamment de chutes et des TMS, de la phase de conception à l'usage et la maintenance ultérieure des bâtiments

Objectifs spécifiques

Sensibiliser les maîtres d'ouvrage, y compris les exploitants agricoles, à la prise en compte des exigences de sécurité dans la conception et la réalisation des chantiers

Informers les donneurs d'ordre ayant des projets de construction de locaux sur les enjeux d'usage et de maintenance ultérieure des bâtiments

Sensibiliser les architectes et programmeurs à l'intégration des exigences de sécurité dans la conception des bâtiments, en vue de leur construction, leur usage et leur maintenance ultérieure

Sensibiliser les TPE à la mise en place de protections collectives contre le risque de chute à toutes les phases d'un chantier

Renforcer l'efficacité de la coordination en matière de sécurité et de protection de la santé

Actions

1.3.8.2 Sensibiliser les maîtres d'œuvre via la réalisation d'une conférence à Préventica

1.3.8.5 Diffusion d'un message de prévention pour inviter les décideurs d'entreprises à intégrer les questions de santé-sécurité le plus en amont possible dans leur projet de construction/rénovation

1.3.8.6 Conception d'un module de formation continue intégrant les questions de conception et de maintenance des bâtiments

1.3.8.7 Diffusion du module

1.3.8.9 Diffusion d'un message de prévention lors des manifestations organisées par CCI et CMA

1.3.8.10 Organisation de réunions des clubs CSPS de la CARSAT

II. 3 Prévention de l'usure professionnelle dans le secteur des transports urbains

Dans le secteur des transports urbains, le développement de l'offre de transport urbain lié à une incitation à l'utilisation de ce mode de transport par les collectivités entraîne des modifications de conditions matérielles et de l'organisation du travail, engendrant une forte charge mentale et un risque de TMS pour les salariés.

La sinistralité globale du transport en agglomération montre une accidentologie routière élevée. En effet, en 2015, le secteur d'activité des transports urbains et suburbains des voyageurs (Code NAF 4931Z) affiche un taux de fréquence de 38,2 soit 9,3 points de plus que le taux de fréquence de la branche d'activité à laquelle il appartient, la branche des Industries des transports, de l'eau, du gaz, de l'électricité, du livre et de la communication (CTN C). Cet écart important est également constaté que ce soit pour le taux de gravité (3,4 contre 2 points) ou l'indice de fréquence (58,8 contre 28,9 points) ou encore l'indice de gravité (25 contre 19,5 points).

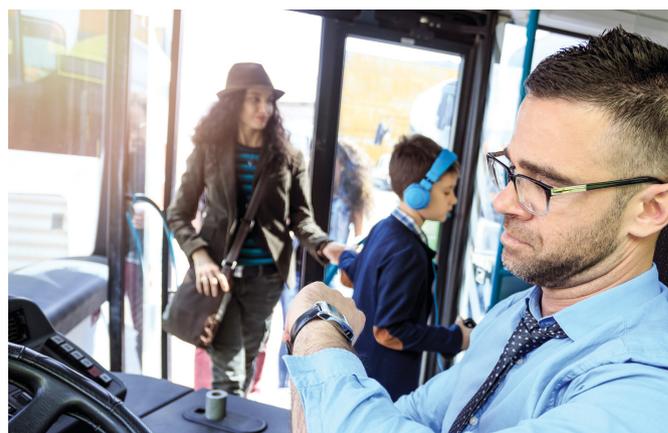
Le nombre de maladies professionnelles (MP) a en outre connu une forte augmentation entre 2008 (289 MP) et 2012 (321 MP) comme le nombre de nouvelles incapacités de travail déclarées (143 en 2008 contre 176 en 2012) (données CNAMTS 2013).

Au-delà de la problématique de prévention du risque routier professionnel dans le secteur des transports urbains de voyageurs, il convient donc de s'intéresser également à celle du maintien en emploi des travailleurs de ce secteur.

A la suite d'une demande des directions générales du Travail (DGT) et de la Santé (DGS) des ministères du même nom, la cellule d'épidémiologie de la RATP s'est penchée sur les causes de décès des agents et ex-agents de la Régie. Cette étude, réalisée avec des chercheurs de l'Institut de veille sanitaire (InVS), constate une sous-mortalité globale des agents par rapport à la population francilienne. En revanche, les résultats mettent en évidence une

augmentation significative des décès par infarctus du myocarde chez les agents de sexe masculin. Plusieurs éléments sont avancés pour l'expliquer : horaires variables, stress lié à la conduite mais aussi au contact avec le public, mauvaise alimentation en rapport avec les rythmes de travail.

Dès lors, la prise en charge du risque routier dans le secteur du transport urbain dans sa globalité nécessite une prise en compte des principaux risques qui une fois associés participent à la sinistralité routière. Il conviendra de sensibiliser en ce sens les employeurs et donneurs d'ordre sachant que le bien être du conducteur à son poste de travail reste une des premières mesures de prévention de ce risque. Un diagnostic global associé à la construction régionale d'un outil de caractérisation des organisations et de contraintes des entreprises du secteur permettra en outre de favoriser le maintien en emploi et de réduire la pénibilité au poste de travail de conducteurs.



FICHE N° 1.2.5 Prévention de l'usure professionnelle des conducteurs dans le secteur des transports urbains

Objectif général

Contribuer à prévenir l'usure professionnelle des conducteurs dans le secteur des transports urbains par une sensibilisation des employeurs et donneurs d'ordres (autorités organisatrices de mobilité) et favoriser leur maintien dans l'emploi.

Objectifs spécifiques

Elaborer un diagnostic de l'organisation du travail et des conditions de travail des conducteurs au sein des entreprises de transport urbain, au moins dans les grandes métropoles de la région

Favoriser le maintien dans l'emploi des conducteurs et réduire la pénibilité du poste de travail des conducteurs.

Actions

1.2.5.1 Réalisation d'un état des lieux des études, actions efficaces, bonnes pratiques, situations à risques.....

1.2.5.2 Production d'un document de synthèse

1.2.5.3 Création d'un outil de caractérisation des contraintes matérielles, environnementales et organisationnelles

1.2.5.4 Création d'un guide de conception d'une organisation de travail et de lignes, pour préserver la santé du conducteur et la sécurité des tiers

1.2.5.5 Communication de ces différents outils (synthèse, outil de caractérisation et guide de conception) au colloque 2020

1.2.5.6 Diagnostic des freins possibles au maintien dans l'emploi des conducteurs

1.2.5.7 Elaboration d'un guide méthodologique sur le retour à l'emploi

1.2.5.8 Construction « d'un poste de travail adaptable aux typologies différentes des conducteurs : morphologie, sexe, permettant également une adaptation plus facile en cas de handicap physique

1.2.5.9 Communication de ces travaux au colloque 2020

II. 4 Prévention de l'usure professionnelle en agissant dès la conception des équipements de travail

Il est primordial que les chefs d'entreprise, acheteurs, maîtres d'œuvre aient conscience qu'acquérir un nouveau matériel, produit ou équipement de travail ne se limite pas à la comparaison des performances techniques et de prix. « Bien acquérir » c'est développer une coopération entre le concepteur et le client afin d'identifier au mieux le besoin actuel et futur en prenant en compte les questions de santé et de sécurité des utilisateurs. Il est en effet plus facile et moins coûteux de modifier un équipement en cours de construction, qu'après son installation chez le client.

Depuis 2009, en région Auvergne-Rhône-Alpes, plusieurs actions partenariales ont été menées pour améliorer la prise en compte de la santé et de la sécurité dans les projets d'investissement industriel. Notamment, en 2009, une action a consisté à accompagner un collectif d'entreprises du secteur de l'agro-alimentaire lors de leur acquisition d'un nouvel équipement, amenant la construction d'une brochure « méthodologie et outils pour concilier santé et productivité dans l'investissement industriel » et l'organisation d'un colloque à destination des industries agro-alimentaires et équipementiers.

Pendant quelques années, la CARSAT Auvergne a animé un réseau de concepteurs permettant l'échange de pratiques sur la prise en compte de la santé dans l'acte de concevoir. En 2016-2017, une enquête auprès d'une trentaine d'industriels et équipementiers a permis de mettre en avant quelques axes de progrès, ayant vocation à alimenter le contenu d'un atelier de sensibilisation.

Ce travail devra donc être poursuivi en développant une action auprès des concepteurs et constructeurs ainsi que des utilisateurs. L'objectif est d'intégrer en amont les principes d'amélioration des matériels, produits et équipements de travail pour prévenir le risque de TMS le plus en amont possible, avec une attention particulière à la prise en compte du travail réel. Pour ce faire, il sera donc nécessaire de sensibiliser et d'informer les acheteurs, maîtres d'œuvre, chefs d'entreprise sur les outils et aides financières à mobiliser.



FICHE N° 1.2.3 Agir auprès des concepteurs, constructeurs et utilisateurs d'équipements de travail pour intégrer en amont les principes d'amélioration des matériels, produits et équipements

Objectif général

Sensibiliser les concepteurs, constructeurs et utilisateurs d'équipements de travail à l'intégration en amont des principes d'amélioration des matériels, produits et équipements pour prévenir l'usure professionnelle

Objectifs spécifiques

Sensibiliser les acheteurs, maîtres d'œuvre, acheteurs d'équipements de travail (chefs d'entreprise) à la prise en compte de l'activité réelle de travail

Sensibiliser les concepteurs et constructeurs d'équipements de travail à l'intérêt de bien définir le besoin (cahier des charges) en prenant en compte le travail réel des futurs utilisateurs, les normes et les règles d'ergonomie en générale

Actions

1.2.3.1 Elaboration d'un document regroupant les messages, les bonnes pratiques, les outils et dispositifs mobilisables

1.2.3.2 Diffusion de ce document

1.2.3.3 Organisation d'une manifestation/communication



Objectif opérationnel 3 Cibler des risques prioritaires

III. Mettre en œuvre la culture de prévention pour agir sur les risques professionnels prioritaires

III-1. Prévenir l'exposition aux produits chimiques

Malgré les évolutions et l'enrichissement, au cours des dernières années, de la réglementation européenne et nationale et des efforts réalisés par l'ensemble des acteurs, la mise en œuvre de la prévention des expositions aux risques chimiques, et en particulier aux produits cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR) ainsi qu'aux risques émergents, demeure insuffisante, notamment dans les TPE-PME.

Ainsi, en Rhône-Alpes, 38% des salariés du privé ont été exposés à au moins un agent chimique au cours de la dernière semaine travaillée et 10% pendant au moins 10 heures. L'exposition à trois agents chimiques concerne 16% des salariés. En croisant durée et intensité de l'exposition, et même en tenant compte des protections collectives mises en place, ce sont 8% des salariés qui ont un niveau élevé d'exposition. Le secteur de la construction, et les ouvriers sont les plus exposés ou poly-exposés, y compris dans la durée, aux agents chimiques. Les agents chimiques cancérigènes concernent 13% des salariés du privé (ATLAS 2016 des risques professionnels en Rhône-Alpes).

III-1-1 Le risque d'exposition à l'amiante

L'amiante est responsable chaque année de près de 5 000 maladies reconnues comme étant liées au travail. Il s'agit de la deuxième cause de maladies professionnelles et de la première source en terme de coût (données INRS).

Les cancers dus à l'amiante constituent la grande majorité des cancers d'origine professionnelle (81%). Or, le risque d'exposition à l'amiante est cité comme un des risques les plus importants par seulement 0,4% des dirigeants des TPE/PME dans le secteur du commerce et 0% dans le secteur du transport (Enquête INRS « VIAVOICE » publiée en janvier 2015). L'amiante est aujourd'hui la première cause de cancer professionnel alors que l'exposition à ce risque reste encore mal identifiée et appréhendée. Une étude publiée en octobre 2013 menée par l'INRS sur l'exposition des plombiers-chauffagistes à l'amiante montre ainsi que 41% des opérateurs dont l'exposition à l'amiante a pu être démontrée ont déclaré n'avoir jamais été en présence de matériaux contenant de l'amiante lors d'une intervention.

L'interdiction de l'amiante est effective en France depuis le 1er janvier 1997 et des efforts importants ont été réalisés dans le champ de la prévention pour améliorer l'information et la protection des différents acteurs susceptibles de rencontrer des matériaux comportant de l'amiante (MCA). Des outils pédagogiques adaptés à divers publics (employeurs, travailleurs, médecins, autres acteurs) ont été élaborés et des procédures de travail ainsi que des dispositifs appropriés de protection de la santé des travailleurs ont été mis en œuvre. Malgré cela, de nombreux professionnels interviennent sur des MCA, parfois sans connaissance de leur nature réelle et donc sans précaution spécifique.

Tous les corps de métiers du second œuvre du bâtiment peuvent être amenés à intervenir sur des matériaux contenant de l'amiante. Mais certains métiers sont plus touchés que d'autres : les plombiers, les électriciens, les maçons et les peintres sont les professions les plus exposées. En France, au quotidien, près de 900 000 professionnels du bâtiment sont potentiellement exposés à l'amiante (données INRS). Les métiers tels que plombiers, tuyautiers, électriciens du bâtiment ou maçons paient un lourd tribut : chaque année, plusieurs centaines de nouveaux cas de maladies liées à l'amiante se déclarent dans leurs rangs. Il apparaît que le poids des cancers liés à l'amiante de façon certaine (poumon, mésothéliome, larynx, ovaire) demeure très important, puisqu'il est estimé entre environ 2 200 et 5 400 cas par an en France.

Le rôle des donneurs d'ordre et maîtres d'ouvrage en matière de prévention est primordial dans la mesure où il leur revient de faire réaliser des diagnostics précis et exhaustifs de l'amiante présent au sein des matériaux concernés par les travaux envisagés.

De manière pluri-institutionnelle, il convient donc de poursuivre la politique de prévention du risque amiante auprès des donneurs d'ordre, des entreprises et acteurs intermédiaires afin d'accroître la maîtrise du risque d'exposition et de l'appréhender dans sa globalité.





FICHE N° 1.3.1 Prévenir le risque d'exposition à l'amiante

Objectifs spécifiques

Pérenniser et renforcer les échanges entre les institutions ayant compétence sur l'amiante pour renforcer la coopération et les actions communes

Améliorer les pratiques de la filière du désamiantage pour améliorer la prévention

Professionnaliser la filière des interventions sur matériaux amiantés (activités dites de sous-section 4) pour renforcer la maîtrise du risque d'exposition à l'amiante

Faciliter l'action de la médecine du travail pour renforcer son rôle de prévention

Améliorer les pratiques en matière de collecte et de traitement des déchets amiantés pour réduire les expositions à l'amiante des salariés concernés

Actions

1.3.1.1 Poursuite, renforcement et élargissement du partenariat via le Groupe Régional Interinstitutionnel Amiante (GRIA)

1.3.1.2 Exploitation des retours d'expérience du terrain sous forme de synthèse des connaissances

1.3.1.3 Rédaction de documents de référence (exemple : comment choisir un opérateur de repérage)

1.3.1.4 Diffusion de ces documents aux salons Préventica, Pollutec, ...

1.3.1.5 Sensibilisation des donneurs d'ordre et de leurs partenaires (coordonnateurs SPS, maîtres d'œuvre, assistance à maîtrise d'ouvrage...) sur les enjeux liés à l'Amiante.

1.3.1.6 Favoriser les échanges avec les entreprises de désamiantage certifiées pour échanger sur les bonnes et mauvaises pratiques

1.3.1.7 Sensibilisation des donneurs d'ordre (coordonnateurs SPS, maîtres d'œuvre, assistance à maîtrise d'ouvrage...) sur les enjeux liés à l'Amiante

1.3.1.8 Rédaction d'un document d'information actualisé à destination des entreprises intervenant en sous-section 4 sur les enjeux liés à l'amiante.

1.3.1.9 Diffusion de ce document produit aux entreprises

1.3.1.10 Elaboration de supports d'information (plaquette, vidéo) à destination des salariés intervenant en sous-section 4

1.3.1.11 Diffusion par la médecine du travail de la plaquette à tout salarié concerné par les interventions sur amiante

1.3.1.12 Diffusion du dispositif d'habilitation INRS des organismes de formation auprès des entreprises et des donneurs d'ordre

1.3.1.13 Création ou adaptation d'outils méthodologiques à destination de la médecine du travail pour faciliter la rédaction des avis prévus par la réglementation

1.3.1.14 Appui aux médecins et IPRP par des actions d'information au sein des SST :

- par la diffusion des documents
- par des réunions de SST

1.3.1.15 Renforcement de la connaissance sur les pratiques de collecte et de traitement des déchets amiantés et repérer les bonnes pratiques en la matière

1.3.1.16 Définition d'un plan d'actions visant à améliorer la protection des salariés exposés à l'amiante lors des opérations de collecte, stockage, gestion de déchets amiantés

Objectif général

Agir de manière pluri-institutionnelle en direction des donneurs d'ordres, des entreprises et des acteurs intermédiaires, dont les SST, pour accroître la maîtrise du risque d'exposition à l'amiante.



III-1-2 Evaluation du risque chimique

Le risque chimique concerne des professions extrêmement nombreuses et très diversifiées. Il représente un risque majeur pour la santé, à court et à long terme. Il est souvent sous-estimé, quelquefois méconnu.

La prévention primaire commence par la connaissance du risque et son évaluation, seule façon de pouvoir mettre en œuvre un plan d'actions adapté. L'INRS met à disposition un outil gratuit : le logiciel SEIRICH, système d'évaluation et d'information sur les risques chimiques en entreprise permet de mieux informer sur les produits utilisés, de repérer les produits dangereux, d'analyser les conditions d'utilisation, et d'aider à la construction du plan d'actions. Un travail est déjà en cours sur ce thème avec la CARSAT Auvergne, partenaire de ce projet. Cela doit donc aboutir à un accompagnement d'entreprises agricoles ciblées afin qu'elles parviennent à évaluer leur risque chimique pour ensuite construire et mettre en œuvre un plan d'actions adapté



FICHE N° 1.3.2 Sensibiliser et accompagner les entreprises à l'évaluation de leur risque chimique et à l'élaboration d'un plan d'action

Objectif général

Promouvoir les outils destinés à aider les employeurs dans leur démarche générale d'évaluation des risques chimiques et en particulier l'outil informatique SEIRICH

Objectifs spécifiques

Former à l'utilisation de l'outil informatique les préventeurs des différents intervenants pouvant être un relais auprès des entreprises

Accompagner des entreprises ciblées à l'évaluation de leur risque chimique grâce au logiciel SEIRICH

Construire et mettre en œuvre un plan d'actions pour mieux gérer les risques, et devenir autonome sur l'utilisation du logiciel INRS SEIRICH

Actions

1.3.2.1 Formation préventeurs/formateurs

1.3.2.2 Réunions d'information

1.3.2.3 Accompagnement à la démarche d'évaluation du risque chimique

1.3.2.4 Formation des référents

1.3.2.5 Accompagner les entreprises dans l'élaboration de leur plan d'action



III-1-3 Le risque chimique en agriculture

La prévention du risque chimique est une priorité dans le secteur agricole, identifiée à nouveau comme cible prioritaire dans le PSST 2016-2020 en raison notamment d'une sinistralité importante. Près de 25 % des salariés agricoles ont été exposés à au moins un produit phytosanitaire sur les douze derniers mois, avec une répartition quasi homogène entre herbicides, fongicides et insecticides. Les secteurs les plus représentés sont les cultures-élevages, les travaux agricoles et les jardins espaces verts (JEV). Par ailleurs, 10 % des salariés agricoles sont exposés à des produits cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), qui se composent essentiellement des gaz d'échappement diesel, des huiles minérales entières, des poussières de bois et de la silice cristalline (résultats issus de l'enquête SUMER 2010).

De nombreuses études épidémiologiques relatives au risque lié à l'utilisation de produits phytopharmaceutiques, réalisées auprès de groupes de personnes travaillant dans le secteur agricole, mettent en évidence une association entre les expositions aux pesticides et certaines pathologies chroniques. En France, les personnes travaillant dans l'agriculture et potentiellement exposées aux pesticides constituent une population importante notamment en Auvergne où le secteur de l'agriculture est plus important qu'en France métropolitaine (5,4% contre 2,8%) et en Rhône-Alpes qui compte près de 160 000 salariés agricoles soit 9,6% des salariés de la France entière (ATLAS 2016 des risques professionnels en Auvergne et en Rhône-Alpes).

En 2010, le recensement de l'agriculture dénombrait plus d'un million de personnes ayant une activité régulière en agriculture, auxquelles doivent être ajoutées plusieurs centaines de milliers de travailleurs non permanents ainsi que plusieurs dizaines de milliers de stagiaires. Ces effectifs s'accroissent considérablement si les retraités ayant travaillé sur des exploitations agricoles, qui ont potentiellement été exposés au cours de leur vie active, sont également pris en compte : il y a actuellement plus de deux retraités pour chaque actif dans le secteur agricole. En outre, à orientation productive équivalente, la France est l'un des pays d'Europe où les dépenses en produits phytopharmaceutiques par hectare sont les plus élevées (Avis de l'Anses de juillet 2016 Autosaisine n°2011-SA-0192)

Dans ce contexte, en 2011, le plan Ecophyto a été amendé par un neuvième axe dédié au renforcement de la sécurité pour les utilisateurs, notamment via les actions suivantes : sécuriser les matériels de pulvérisation et adapter les équipements de protection individuelle, sécuriser les conditions de manipulation des pesticides, renforcer la veille sanitaire. Mais le bilan 2013 d'Ecophyto montre que la question de l'usage, et donc des expositions potentielles associées, reste d'actualité. Au niveau national, le recours aux produits phytopharmaceutiques a augmenté de 5 % en moyenne entre 2009 et 2013. Une analyse de l'évolution de l'indicateur de référence NODU (nombre de doses unités) par catégories de produits montre que cet accroissement est dû à une augmentation du recours aux fongicides, et surtout aux herbicides, alors que le recours aux insecticides a diminué.

Sur la base de ce constat, un second plan Ecophyto a été publié en octobre 2015. Le plan santé travail (PST) n°3 (2016-2020) prévoit de donner la priorité à la prévention des expositions professionnelles aux substances chimiques CMR (cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques) et perturbateurs endocriniens, incluant les pesticides. Il vise également à améliorer la prise en compte de la poly-exposition et à cibler certaines filières professionnelles particulièrement exposées aux risques cumulés, en particulier la filière agricole et à soutenir et accompagner la substitution en lien avec le plan Ecophyto II pour l'utilisation de substances moins dangereuses. Enfin, le nouveau plan santé-sécurité au travail 2016-2020 de la MSA poursuit le développement de la prise en compte du risque chimique, notamment phytosanitaire, dans les entreprises agricoles en ciblant les expositions aux produits CMR pour être en cohérence avec la politique européenne de prévention des risques professionnels, les orientations du PST 3, les orientations du plan Ecophyto II, les plans nationaux cancer et santé environnement.

Pour s'inscrire dans ces orientations préventives nationales et eu égard aux spécificités régionales, le PRST3 met l'accent sur l'actualisation des connaissances en matière de prévention du risque chimique auprès des utilisateurs professionnels agricoles avec pour objectifs le renforcement de la communication des conseillers de vente en matière de santé et sécurité dans les points de vente de produits phytopharmaceutiques professionnels ainsi que la sensibilisation des applicateurs professionnels à leur exposition aux produits phytopharmaceutiques.



FICHE N° 1.3.3 Renforcer les connaissances en matière de prévention du risque chimique auprès des utilisateurs professionnels du secteur agricole

Objectif général

Améliorer les connaissances en matière de prévention du risque chimique auprès des utilisateurs professionnels agricoles

Objectifs spécifiques

Améliorer les moyens de sensibilisation à disposition des conseillers de vente en matière de santé et sécurité dans les points de vente de produits phytopharmaceutiques professionnels

Sensibiliser les applicateurs professionnels, en exercice et à venir, à leur exposition aux produits phytopharmaceutiques

Actions

1.3.3.1 Création d'un kit de communication à l'attention des points de vente aux utilisateurs professionnels de produits phytopharmaceutiques

1.3.3.2 Diffusion du kit aux conseillers de vente

1.3.3.3 Intégration d'un cas pratique d'une application à la fluorescéine dans les formations « certiphyto »

1.3.3.4 Présentation de l'évaluation du risque phytopharmaceutique puis du kit phyto aux élèves ou aux professionnels au cours de journées phytos organisées par les lycées agricoles.

III-1-4 Le risque lié à l'inhalation des gaz de fumigation

Les gaz de fumigation sont souvent mis en œuvre dans les containers maritimes de façon à éviter la dégradation des produits contenus (par prolifération d'insectes ...). Or, des défauts de traçabilité des gaz de fumigation mis en œuvre, d'étiquetage des containers et d'identification des substances émises par les produits stockés dans les containers ont été constatés. L'inhalation de ces gaz peut engendrer des effets sur la santé (malaises ...). En outre, les containers ne sont pas toujours ventilés ou présentent des systèmes de ventilation défectueux. De plus, suite à des contraintes de temps (déchargement devant être réalisés rapidement), les marchandises sont souvent sorties des containers dès leur ouverture ce qui ne laisse pas le temps aux vapeurs nocives de s'évacuer des containers.

Un groupe de travail national au niveau de la DGT a été créé en vue d'une action de contrôle nationale de l'inspection du travail en 2017 ou 2018.

Les travaux du CHRIT (comité des hauts responsables de l'inspection du travail, structure européenne de coopération), ont également envisagé les dangers des gaz présents dans les containers résultant soit de fumigations préventives destinées à éviter la perte de marchandises pendant le transport, soit de l'évaporation de gaz toxiques ou explosifs, soit enfin de réactions de ces gaz avec les produits transportés.

Chaque semaine, plus de 90 000 conteneurs transitent par les ports français conduisant à l'exposition de plusieurs milliers de salariés qui ouvrent des conteneurs et pénètrent à l'intérieur pour des opérations de contrôle, de déchargement /chargement, de nettoyage, de réparation... toutes les filières professionnelles sont concernées. Au-delà du secteur portuaire, l'exposition concerne notamment l'ensemble de la chaîne logistique ainsi que les métiers du commerce.

Ainsi, la région Auvergne-Rhône-Alpes est la deuxième région logistique de France en termes d'attractivité comme de surface d'entrepôts avec 115 000 emplois dans la fonction logistique. Le territoire du Grand Lyon, le territoire du Nord-Isère et le parc industriel de la plaine de l'Ain concentre un nombre d'entrepôts très important. Par ailleurs, le port Edouard Herriot est le premier port intérieur français pour les conteneurs tous modes confondus. Par conséquent, le déploiement d'une action spécifique concernant le risque lié aux gaz de fumigation est particulièrement opportun et nécessaire en région Auvergne-Rhône-Alpes. Ainsi, afin d'améliorer la prise en compte effective de ce risque, il conviendra en premier lieu de valoriser les actions respectives initiées par la CARSAT et la DIRECCTE en les répertoriant, en communiquant sur les constats et les problématiques identifiées auprès notamment des fédérations professionnelles de la région



FICHE N° 1.3.4 Prévention du risque chimique lié à l'inhalation de gaz de fumigation dans les containers

Objectif général

Contribuer à protéger les travailleurs réalisant les déchargements de containers (grandes enseignes, plateformes logistiques, ports) par une meilleure prise en compte du risque lié à l'inhalation des gaz de fumigation dans les containers

Objectifs spécifiques

Répertorier les actions réalisées par la CARSAT (contrôles atmosphériques lors de l'ouverture des containers) et la DIRECCTE (action de contrôle nationale de l'inspection du travail)

Capitaliser les constats et les problématiques identifiées lors de ces actions

Faire connaître les constats et les problématiques identifiées lors de ces actions à l'ensemble des préventeurs (SST, CARSAT, Inspection du Travail et MSA)

En lien avec les fédérations professionnelles, faire connaître ces actions et leurs résultats au plus grand nombre possible de professionnels concernés de la région Auvergne Rhône Alpes

Actions

1.3.4.1 Collecte des informations

1.3.4.2 Rédaction d'un recueil des actions (liste et description des actions)

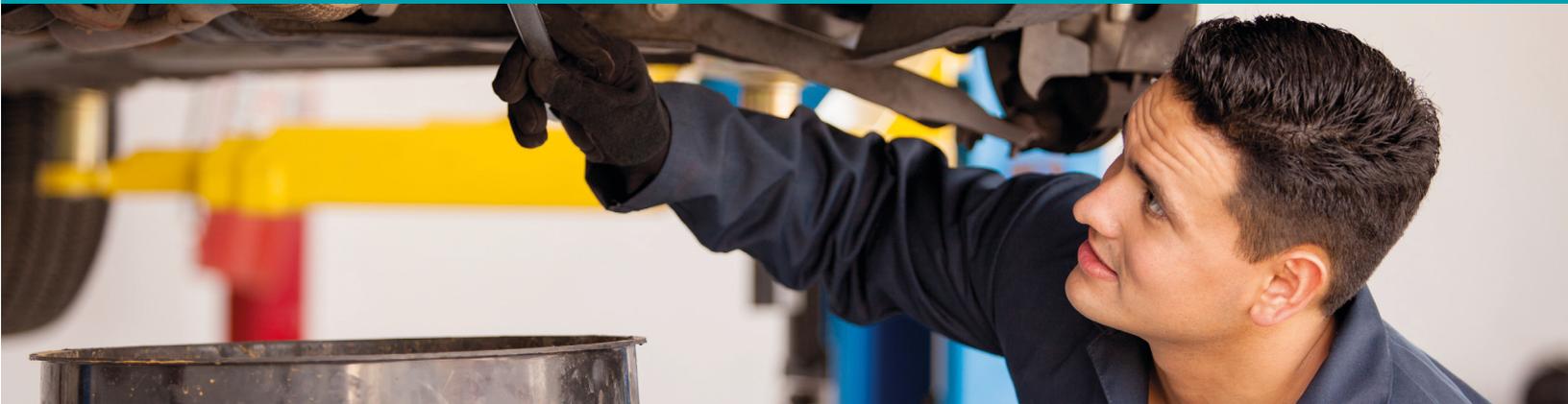
1.3.4.3 Analyse des actions menées : points forts, freins, difficultés.

1.3.4.4 Rédaction d'une synthèse des constats et des difficultés rencontrées lors des actions menées

1.3.4.5 Organisation d'une journée d'échange

1.3.4.6 Présentation du recueil des actions et de la synthèse des constats et des difficultés rencontrées

1.3.4.7 Co-organisation avec les fédérations professionnelles de réunions



III-1-5 Le risque chimique dans les garages

Le secteur d'activité des garages est caractérisé par une forte représentation de TPE, mais également par une sinistralité plus élevée que la moyenne nationale. Les effectifs des garages de réparation de véhicules automobiles (hors réseau de marque) de Rhône-Alpes représentent 9,62% des effectifs de la profession à l'échelle nationale. Le Taux de Gravité (TG) régional est plus élevé que le taux national et plus globalement la région Auvergne-Rhône-Alpes présente une sinistralité pour le secteur d'activité « Garages » plus élevée que le national. Les jours perdus suite à maladie professionnelle dans le secteur de la réparation automobile en Rhône-Alpes représentent 10,01 % des arrêts de travail du secteur à l'échelle nationale (chiffres CARSAT Rhône-Alpes 2010).

A l'échelle nationale, les allergies respiratoires dues aux isocyanates organiques, les eczémas allergiques, les affections cutanées dues aux huiles et graisses minérales ou de synthèse, les maladies du sang provoquées par le benzène, les cancers dus aux goudrons, à l'huile de houille, au benzène toluène, aux solvants organiques, à l'oxyde de fer... représentent 3,83% des maladies professionnelles dans ce secteur d'activité. Selon la campagne européenne 2010 menée par la DIRECCTE et la CARSAT dans le secteur des entreprises de la réparation de véhicules, 64 % des établissements contrôlés ont un document unique d'évaluation des risques (échantillon : 2 880 établissements). Parmi les établissements ayant rédigé le document unique, 56 % prennent en compte le risque chimique alors que 58% des établissements contrôlés étaient en défaut de fiches de données de sécurité.

Onze services de santé au travail se sont emparés du sujet pour :

- Effectuer un état des lieux,
- Lancer des actions de sensibilisation
- Accompagner les garages dans leur évaluation du risque chimique et sa diminution
- Elaborer un guide de bonnes pratiques, un kit de sensibilisation et d'information.

Dès lors, des échanges entre ces SST sont indispensables pour partager les enseignements à tirer de ces actions voire en évaluer l'impact. Réaliser de nouveaux documents de sensibilisation ne semble pas nécessaire puisque de nombreux documents existent déjà. En revanche, organiser des journées d'informations à destination des entreprises, en lien avec les fédérations professionnelles, apparaît adapté pour faire connaître à l'ensemble des garages les documents existants et les actions menées par les SST afin d'améliorer l'évaluation des risques chimiques dans ce secteur.



FICHE N° 1.3.5 Prévention du risque chimique dans les garages

Objectif général

Contribuer à réduire l'exposition aux risques chimiques dans les garages par la diffusion des bonnes pratiques, la valorisation et le partage d'expériences des actions menées par les SST

Objectifs spécifiques

Répertorier toutes les actions réalisées ou en cours de réalisation par les SST

Capitaliser les enseignements acquis et les problématiques identifiées lors de ces actions

Faire connaître ces actions à l'ensemble des autres préventeurs
En lien avec les fédérations professionnelles, faire connaître ces actions au plus grand nombre possible de garages de la région Auvergne Rhône Alpes.

Actions

1.3.5.1 Collecte des informations : études réalisées chez les SST

1.3.5.2 Rédaction d'un recueil des actions (liste et description des actions)

1.3.5.3 Analyse des actions menées : points forts, freins, difficultés

1.3.5.4 Rédaction d'une synthèse des constats, difficultés, enseignements

1.3.5.5 Organisation d'une journée d'échange d'informations pour les différents préventeurs (SST, CARSAT, Inspection du travail, MSA)

1.3.5.6 Présentation du recueil des actions et de la synthèse des enseignements acquis et des difficultés rencontrées

1.3.5.7 Co-organisation avec les fédérations professionnelles de réunions

III-1-6 Le risque d'exposition aux nanoparticules

Des programmes de surveillance spécifiques aux nanomatériaux sont en cours en France où l'enregistrement des travailleurs potentiellement exposés a débuté en janvier 2014. Cette étude très attendue porte sur le suivi des effets à moyen et long terme mais aussi sur une sélection de biomarqueurs pour étudier les effets à court terme. Un certain nombre d'études montrent la capacité des nanomatériaux à induire des lésions de l'ADN, mais peu de données sont disponibles sur leur potentiel cancérigène. La biopersistance des nanomatériaux fait craindre un risque de toxicité chronique, voire de développement de cancers avec la conjugaison du processus de génotoxicité et de l'inflammation chronique. Cependant, pour le moment il n'existe pas d'études sur les conséquences de l'accumulation des nanomatériaux dans l'organisme. Les effets cancérigènes des matériaux fibreux persistants comme l'amiante sont connus et l'exposition aux nanotubes de carbone de structure similaire inquiète.

L'entrée en vigueur, conformément aux articles L. 523-1 à L. 523-8 du Code de l'environnement (loi Grenelle II du 12 juillet 2010), de la déclaration obligatoire des substances à l'état nanoparticulaire a permis de dresser un premier état des connaissances de l'identité, des usages et des quantités de nanomatériaux produits, importés et distribués en France. Il souligne la présence de tonnages importants de nanomatériaux présents sur le marché français.

La région Auvergne-Rhône-Alpes est particulièrement concernée, occupant le deuxième rang après l'Ile-de-France en termes de production et de recherche. Elle figure parmi les trois premiers clusters mondiaux, avec Taiwan et Intel aux Etats-Unis. Cette activité est soutenue par des instituts de recherche publics et des entreprises privées. Les universités offrent également des programmes de formation en lien étroit avec ces laboratoires de recherche. En Rhône-Alpes, dans le cadre du PRSE2, le Laboratoire de Glaciologie et Géophysique de l'Environnement de Grenoble propose de réaliser sur la ville une première cartographie expérimentale de la variation spatiale et temporelle des nanoparticules en milieu urbain à l'aide d'un prototype de mesures embarqué.

Les travailleurs peuvent ainsi être exposés, sans le savoir, aux nanoparticules dans le cadre de leur activité (fumées de soudage par exemple...). Il n'existe pas à l'heure actuelle de pictogramme ou d'étiquetage spécifique des nanoparticules, ce qui rend parfois difficile leur identification. Il s'agit à l'heure actuelle d'un sujet peu investigué par les préventeurs dans la mesure où il s'agit d'un risque émergent. L'information étant l'étape initiale indispensable à la connaissance du risque et à sa prévention, il apparaît important d'apporter aux préventeurs des informations adaptées aux missions de chacun qui leur permettront d'intégrer, dans le cadre de la prévention des risques chimiques, cette nouvelle donnée.



FICHE N° 1.3.6 Prévention du risque chimique : exposition professionnelle aux nanoparticules

Objectif général

Améliorer le niveau de connaissances des préventeurs (SST, Carsat, OPPBTP, inspection du travail) sur les nanoparticules.

Objectifs spécifiques

Favoriser l'acquisition de connaissances sur les nanoparticules (qu'entend-on par nanoparticules ? dans quels secteurs d'activités les trouve-t-on ? réglementation applicable ?, ...)

Diffuser l'information au sein des services préventeurs

Actions

1.3.6.1 Collecte des travaux, recherche bibliographique axé sur le repérage des nanoparticules par secteurs d'activités en Auvergne-Rhône-Alpes

1.3.6.2 Organisation d'un colloque d'information et de sensibilisation sur les nanoparticules

1.3.6.3 Réalisation d'une plaquette, d'information et de sensibilisation sur les nanoparticules

1.3.6.4 Diffusion de la plaquette

III-1-7 Le risque d'exposition aux perturbateurs endocriniens

Au cours des dernières décennies, diverses études scientifiques ont attiré l'attention sur des effets éventuels sur les organes ou la fonction de reproduction de substances chimiques présentes dans l'environnement. Des études épidémiologiques observent en particulier une évolution de la fréquence de pathologies diverses touchant notamment les organes de la reproduction ou encore des altérations de la fertilité pour lesquelles les chercheurs interrogent une relation possible avec des effets perturbateurs endocriniens.

Les perturbateurs endocriniens (PE) sont un risque émergent tant au plan environnemental qu'au plan professionnel. Certains d'entre eux sont reconnus comme étant CMR. De nombreux produits ont cette propriété perturbatrice endocrinienne et sont retrouvés dans la plupart des secteurs d'activité, tant au niveau de la production que de l'utilisation, et notamment l'agriculture (manipulation de pesticides), les industries pharmaceutiques (production d'hormones) et chimiques (fabrication des pesticides, matières plastiques). Outre le fait qu'ils sont peu ou mal connus, dans le règlement CLP (CE n°1272/2006), leur capacité à induire des perturbations endocriniennes ne fait pas l'objet d'une mention de danger spécifique. Ils ne sont donc pas repérables via un étiquetage réglementaire. Par ailleurs, les publications scientifiques et techniques sont nombreuses mais il est souvent difficile de retrouver les informations essentielles utiles à la prévention des risques professionnels. L'évaluation de l'exposition aux PE et leur impact sur la santé humaine fait face à plusieurs difficultés méthodologiques, dues à la nature chronique de l'exposition et à l'effet « cocktail » : il existe une multiplicité de molécules perturbatrices endocriniennes et les effets biologiques de ces substances peuvent interagir entre eux. Une même substance peut avoir des effets multiples voire interdépendants. C'est le cas par exemple des molécules à la fois classées mutagènes et perturbatrices endocriniennes (Inserm, 2008). L'interprétation des données relatives à l'évaluation des risques sanitaires ou environnementaux concernant les PE est complexe et il est indispensable de prendre en compte les effets à long terme de mélanges de polluants détectés à des concentrations faibles.

L'action 13 du troisième plan régional santé environnement prévoit de développer les moyens d'identifier le caractère perturbateur endocriniens des substances chimiques. Le Plan Ecophyto 2008 a été décliné en un plan Ecophyto régional en 2010. Il comprend sept enjeux régionaux, dont notamment : suivre l'évolution de l'usage des pesticides, réduire l'usage des pesticides en zones agricoles et non agricoles, réduire l'impact des pesticides par la limitation des transferts.



Pour toutes ces raisons, il est important d'apporter aux préventeurs et aux entreprises des informations adaptées aux missions de chacun qui leur permettront d'intégrer, dans le cadre de la prévention des risques chimiques, cette nouvelle donnée. L'information est l'étape initiale indispensable à la connaissance du risque et à sa prévention.



FICHE N° 1.3.7 Prévention du risque chimique : exposition professionnelle aux perturbateurs endocriniens

Objectif général

Contribuer à réduire le risque d'exposition professionnelle aux perturbateurs endocriniens par l'information des entreprises (1) et acteurs de la prévention (2) dans la région Auvergne Rhône Alpes.

Objectifs spécifiques

Favoriser l'acquisition de connaissances sur les perturbateurs endocriniens par l'élaboration et la diffusion d'un kit de plaquettes d'information

Diffuser l'information au sein des services préventeurs

Diffuser l'information au sein des entreprises

Actions

- 1.3.7.1 Collecte des données bibliographiques
- 1.3.7.2 Identification des besoins d'informations des préventeurs
- 1.3.7.3 Rédaction d'une plaquette « générale »
- 1.3.7.4 Rédaction d'une plaquette « générale » « préventeurs »
- 1.3.7.5 Rédaction de plaquettes « spécialisées » « salariés/employeurs »
- 1.3.7.6 Rédaction d'une plaquette « spécialisées » « préventeurs »
- 1.3.7.7 Organisation de réunions d'information au sein des différentes structures de préventeurs
- 1.3.7.8 Intervention et présentation du travail réalisé
- 1.3.7.9 Organisations de colloques à destination des préventeurs sur le thème des PE
- 1.3.7.10 Diffuser le kit de plaquettes par l'intermédiaire des préventeurs
- 1.3.7.11 Organisation de réunions d'information



III-2. Prévenir les chutes de hauteur et de plain-pied

Avec respectivement 13% et 12% de l'ensemble des accidents du travail, les chutes de plain-pied et de hauteur représentent la deuxième et troisième cause d'accident du travail tous secteurs confondus. Le risque de chute de hauteur est présent lors de travaux en hauteur (chute en périphérie, chute à travers des matériaux...) ou de travaux à proximité d'une dénivellation (puits, tranchées...).

Les situations dangereuses exposant les personnes au risque de chute sont par nature très diverses, elles concernent donc tous les secteurs d'activités. En Auvergne, les chutes de personnes sont la troisième condition de survenue des accidents du travail avec arrêt représentant 18,3% des cas soit 3 points de plus qu'au niveau national. Toutefois, le secteur du BTP et le secteur agricole sont particulièrement touchés par les conséquences inhérentes au risque de chute de hauteur.

III.2.1 Dans le BTP

Dans le secteur du BTP, la part des chutes de hauteur représente 17 % de l'ensemble des accidents du travail du secteur. Pour le régime social des indépendants (RSI), les chutes sont également responsables de près de 44 % des accidents du travail, le plus fréquemment depuis une échelle mobile, fixe ou d'un escabeau (chiffres de la sinistralité en 2014 issus de l'Assurance maladie-risques professionnels).

Les chutes de hauteur représentent la deuxième des causes des accidents de travail dans le BTP où par ailleurs une chute sur trois est mortelle (données AT MP pour le secteur du BTP). Elles sont principalement répertoriées dans les activités de couvreur, de maçonnerie, charpentier, façadier et les métiers du gros-œuvre. Elles sont causées par l'absence de protection collective (échafaudages, plateformes sans garde-corps), l'absence de protection individuelle (harnais antichute) et un dispositif défectueux ou mal utilisé.

L'identification de toutes les situations de travail exposant les salariés aux risques de chute doit intervenir le plus en amont possible afin de proposer des solutions permettant d'éviter l'exposition au risque. La réflexion doit porter sur tous les postes de travail concernés par un risque de chute de hauteur. Elle doit également comprendre l'examen des conditions d'accès à ces postes. La démarche de prévention des risques des chutes de hauteur doit être conduite dès la conception d'un ouvrage ou d'un équipement de travail, dans l'analyse

du poste de travail et dans l'analyse du mode opératoire pour les travaux d'installation et de maintenance ultérieure. Cette démarche nécessite d'impliquer des acteurs différents (concepteurs, architectes, maîtres d'ouvrage, utilisateurs...) pour aboutir à une solution satisfaisante en matière de prévention primaire des chutes de hauteur. En effet, concernant les maîtres d'ouvrages, une grande partie de ces sinistres peuvent être évités en concevant des bâtiments aux interventions de maintenance et d'entretien « sécurisée », en organisant le chantier notamment par des dispositions communes qui réduisent les risques liés aux chutes de hauteur, chutes de plain-pied et manutentions manuelles.

Il convient donc de poursuivre le travail de sensibilisation des TPE du BTP à la mise en place de protections collectives contre le risque de chute tout au long de chaque chantier et de renforcer l'efficacité de la coordination en matière de sécurité et de protection de la santé.





FICHE N° 1.3.8 Sensibiliser les acteurs de la construction à la prévention des risques

Objectif général

Sensibiliser l'ensemble des acteurs de la construction, à une prise en compte de la prévention des risques, notamment de chutes et des TMS, de la phase de conception à l'usage et la maintenance ultérieure des bâtiments

Objectifs spécifiques

Sensibiliser les maîtres d'ouvrage, y compris les exploitants agricoles, à la prise en compte des exigences de sécurité dans la conception et la réalisation des chantiers

Informers les donneurs d'ordre ayant des projets de construction de locaux sur les enjeux d'usage et de maintenance ultérieure des bâtiments

Sensibiliser les architectes et programmistes à l'intégration des exigences de sécurité dans la conception des bâtiments, en vue de leur construction, leur usage et leur maintenance ultérieure

Sensibiliser les TPE à la mise en place de protections collectives contre le risque de chute à toutes les phases d'un chantier

Renforcer l'efficacité de la coordination en matière de sécurité et de protection de la santé

Actions

1.3.8.1 Sensibilisation des maîtres d'ouvrage, notamment sur la nécessaire formation de leurs chargés d'affaires (cible COG 2018-2021 : opération de logements par les bailleurs sociaux)

1.3.8.2 Sensibiliser les maîtres d'œuvre via la réalisation d'une conférence à Préventica

1.3.8.3 Réalisation d'une plaquette à destination des maîtres d'ouvrage individuels

1.3.8.4 Diffusion de la plaquette

1.3.8.5 Diffusion d'un message de prévention pour inviter les décideurs d'entreprises à intégrer les questions de santé-sécurité le plus en amont possible dans leur projet de construction/rénovation

1.3.8.6 Conception d'un module de formation continue intégrant les questions de conception et de maintenance des bâtiments

1.3.8.7 Diffusion du module

1.3.8.8 Diffusion d'un message de prévention lors de :
- salons professionnels et de réunions de présentation d'un matériau
- réunions professionnelles

1.3.8.9 Diffusion d'un message de prévention lors des manifestations organisées par CCI et CMA

1.3.8.10 Organisation de réunions des clubs CSPS de la CARSAT

1.3.8.11 Participation aux conférences Préventica

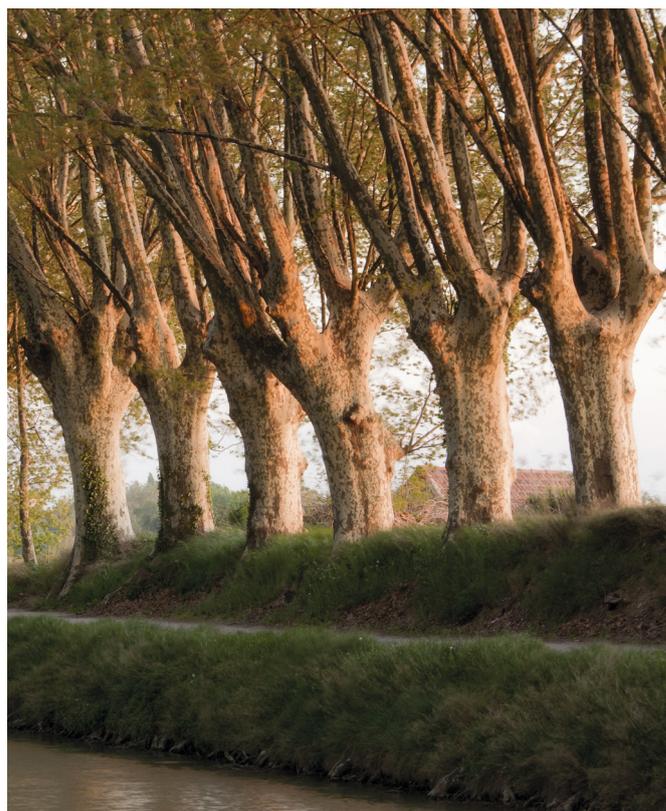
III.2.1 Dans le secteur agricole

Dans le secteur agricole, les chutes de hauteur représentent 12,4% des accidents du travail chez les agriculteurs et 9,4% chez les salariés agricoles. C'est également la première cause de décès (23%) chez les agriculteurs (données INRS). Ce risque représente donc un enjeu de sécurité majeur au regard de la vie des personnes.

Les TPE regroupent une part importante des entreprises du secteur agricole. En effet 92% des établissements et 35% des Equivalents Temps Plein (ETP) appartiennent à la tranche des entreprises de moins de 10 ETP. Concernant les TPE employant de la main-d'œuvre et dont l'effectif est compris entre 0,5 et 10 ETP, la sinistralité demeure importante. Ainsi, les accidents reconnus dans les TPE représentent 42% de la totalité des Accidents du Travail (AT) avec arrêt et 45% des AT graves. Or, le secteur d'activité principal en termes de sinistralité est le secteur des jardins espaces verts (JEV) (données MSA).

Outre le secteur des JEV, la sinistralité est également importante lors des opérations courantes ou de maintenance dans un silo. En effet, dans un silo, de nombreuses opérations nécessitent de travailler en hauteur et exposent l'intervenant au risque de chute (nettoyage des parois de cellules, nettoyage ou intervention sur la terrasse ou sur la toiture des silos, opérations de bâchage ou de débâchage d'une semi-remorque...). Dans la plupart des cas, le nettoyage de cellules s'impose par l'intérieur et nécessite l'utilisation d'équipement de protection individuelle (harnais).

Dès lors, il convient de sensibiliser les TPE agricoles sur leur rôle essentiel en matière de prévention des chutes lors des interventions sur silos d'alimentation, de sensibiliser les entreprises de JEV à la prise en compte des exigences de sécurité préalablement à la réalisation des chantiers et de favoriser la formation des salariés à la mise en œuvre des protections collectives qui doivent être privilégiées aux protections individuelles.



FICHE N° 1.3.9 Sensibiliser les TPE de l'agriculture à la prévention du risque de chute

Objectif général

Sensibiliser les TPE et les travailleurs sur leur rôle et responsabilité en matière de prévention des chutes

Objectifs spécifiques

Sensibiliser les exploitants agricoles aux risques de chute lors des interventions sur silos d'alimentation

Sensibiliser les entreprises de JEV à la prise en compte des exigences de sécurité préalablement à la réalisation d'un chantier et tout au long des différentes phases du chantier

Favoriser la formation à la mise en œuvre des protections collectives contre les risques de chute

Actions

1.3.9.1 Elaboration d'une plaquette sur les interventions d'entreprises extérieures

1.3.9.2 Diffusion de cette plaquette

1.3.9.3 Elaboration/mise à jour d'un document d'aide à la conception /évaluation d'une installation d'alimentation

1.3.9.4 Diffusion de ce document

1.3.9.5 Organisation de rencontres inter-entreprises

1.3.9.6 Présences lors d'événementiels

1.3.9.7 Réalisation d'actions de formations à l'aide du module de formation sur les chutes de hauteur de la CCMSA

III-3. Prévenir les risques psychosociaux (RPS)

Selon l'Observatoire Régional de la Santé (ORS), en Rhône-Alpes, les prévalences du risque suicidaire pour les hommes s'étendent de 3,2 % pour les cadres d'entreprises à près de 12 % et 13 % respectivement pour les employés de la fonction publique et les ouvriers non qualifiés. Pour les femmes, c'est également parmi les cadres d'entreprises qu'est observée la plus faible prévalence (6 %), alors que les plus fortes (autour de 12 %) sont observées chez les employées de la fonction publique, les ouvrières non qualifiées et les personnels de service direct aux particuliers. La description du risque suicidaire selon les secteurs d'activité montre une prévalence élevée pour les deux sexes dans le secteur de la santé et de l'action sociale (10,8 % chez les hommes et 10,3 % chez les femmes). Chez les hommes, viennent ensuite les secteurs « transports et communications » (8,7 %) et « commerce » (8,3 %) ; chez les femmes, ceux des « activités financières » (11,2 %) et de l'« immobilier » (10,3 %).

Si le risque RPS est aujourd'hui connu des employeurs, pour autant il reste difficile à évaluer et à appréhender par ceux-ci. En effet, beaucoup d'outils, d'offres de services se sont développés ces dernières années : démarches, liste de consultants, outils de sensibilisation...

Face à cette diversité, des difficultés peuvent exister tant pour les intervenants en la prévention des RPS qui rencontrent des difficultés à orienter les employeurs vers l'interlocuteur adapté selon les demandes (méconnaissance des missions ou des contacts, des actions en cours ou à venir sur le territoire, les retours d'expériences...) que pour les acteurs de l'entreprise (chefs d'entreprise, représentants du personnel, salariés) qui ont des difficultés à repérer l'offre de service adaptée à la situation. Dès lors, les orientations régionales ont souligné la nécessité d'une montée en compétence des acteurs de l'entreprise sur la prévention des RPS tout comme apparaît nécessaire d'améliorer la connaissance mutuelle entre les différents partenaires du territoire de l'ensemble des offres de service en la matière.

Les services de santé au travail ont développé des actions de partage de connaissances, de capitalisation d'expériences et d'outils, d'amélioration de la connaissance et des moyens d'action. Il convient de poursuivre cet effort.

FICHE N° 1.3.10 Prévenir les risques psycho-sociaux

Objectif général

Faciliter l'accès à une offre de service lisible et adaptée en prévention des RPS pour les entreprises de la région.

Objectifs spécifiques

Améliorer le traitement des demandes individuelles ou collectives en prévention des risques psychosociaux par un renforcement des échanges entre les partenaires de la région

Favoriser le repérage des offres de services par les entreprises

Favoriser l'accès des entreprises de la région à un réseau de consultants spécialisés en prévention des risques psychosociaux de qualité

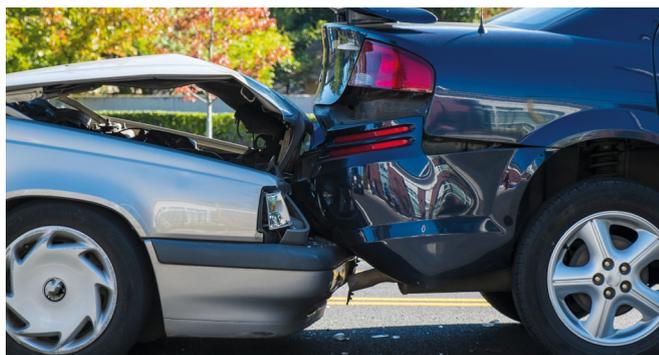
Actions

- 1.3.10.1 Création d'un réseau local interinstitutionnel
- 1.3.10.2 Rédaction et diffusion d'un guide de bonnes pratiques

- 1.3.10.3 Élaboration d'un document présentant les typologies d'intervention en RPS permettant aux acteurs de l'entreprise de se repérer
- 1.3.10.4 Création d'un répertoire des offres de services des partenaires sur le territoire Auvergne-Rhône-Alpes en prévention des RPS
- 1.3.10.5 Diffusion des deux supports « type d'intervention en RPS » et « répertoire »

- 1.3.10.6 Harmonisation du référencement des consultants RPS en région au regard des besoins des entreprises
- 1.3.10.7 Diffusion de l'information sur l'existence du réseau via les partenaires
- 1.3.10.8 Animation partenariale du réseau des consultants RPS
- 1.3.10.9 Synthèse des retours d'expérience issus du travail du réseau de consultants
Diffusion de la synthèse

III-4. Prévenir le risque routier professionnel



L'accident de la route est la première cause de décès au travail. Il est souvent considéré comme relevant de la seule responsabilité du salarié conducteur alors que d'autres facteurs interviennent comme l'organisation du travail, l'environnement, l'état du véhicule et les accidents routiers mortels liés au travail (accident de mission) représentent ainsi près de 21% des accidents du travail mortels (données CNAMTS 2012) et constituent, année après année, l'une des trois premières causes de décès au travail.

Si ce risque concerne en premier lieu les professionnels de la route (transport de marchandises, de voyageurs, etc.), principalement en mission sur la route, ces derniers ne représentent qu'une faible part des individus concernés par la conduite professionnelle. En effet, un grand nombre de travailleurs conduisent dans le cadre de leur activité professionnelle pour se rendre chez un client ou sur un chantier par exemple, mais le déplacement ne constitue pas leur cœur de métier.

Ainsi, le secteur de l'aide à domicile, en pleine expansion, est soumis à une multiplicité des risques et une sinistralité globale en augmentation. Or, selon les résultats obtenus par

l'échantillon réduit d'établissements du secteur de l'aide et du soin à domicile (SASAD), la fréquence des accidents de trajet de ce secteur est nettement plus élevée que dans l'ensemble des secteurs confondus où l'indice de fréquence 2008 atteignait 4,6 accidents de trajet pour 1 000 salariés (Croisement d'informations issues du « Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux » (Finess) 2008 avec la base 2008 SGETAPR). En effet, ce secteur connaît une employabilité variée (emploi direct ou gré à gré, mandataire, prestataire). Or, la prise en compte du temps exposant au risque routier peut être vue uniquement du point de vue économique avec un risque de sous-estimation (temps entre deux bénéficiaires à minimiser) et non comme travail effectif. Par ailleurs, pour le travailleur, le transport routier peut être un facteur d'ajustement pour la gestion de la journée augmentant ainsi le risque. Pour finir, la sous-estimation des conséquences de la sinistralité du risque routier en l'absence d'événement et l'utilisation de véhicules personnels parfois sans professionnalisation de l'aménagement et de l'entretien accroît d'autant plus le risque routier encouru par les travailleurs du secteur.

Par conséquent, selon les statistiques nationales de 2011, le secteur de l'aide à domicile qui emploie 162 500 salariés compte 13 000 accidents du travail dont 2 400 accidents de trajet. Et, selon les statistiques régionales, en région Rhône-Alpes, pour 16 000 salariés, l'on dénombre 1400 accidents du travail dont 265 accidents de trajet alors qu'en Auvergne, l'indice de fréquence pour l'année 2015 est de 11,76 marquant ainsi une forte augmentation par rapport aux deux années précédentes pour lesquelles l'indice de fréquence était de 7,74 en 2014 et de 8,45 en 2013. En 2030, un français sur trois aura plus de 60 ans (un sur cinq aujourd'hui), selon l'INSEE. Le médico-social occupe 7,5% des salariés soit cinq fois plus d'emplois que le secteur automobile et 2 fois plus que le secteur agricole (données CARSAT Auvergne et Rhône-Alpes).

L'enjeu de la prise en compte et de la prévention du risque routier dans le secteur de l'aide à domicile en région Auvergne-Rhône-Alpes est donc majeur. Cela nécessite de travailler en amont en direction des entreprises d'aide à domicile afin qu'il y ait une véritable prise de conscience des déplacements professionnels comme un travail réel et du risque routier comme un risque « fort ». Il conviendra également d'échanger sur les actions, outils et bonnes pratiques développées par les SSTI en vue de faciliter leur déploiement.



FICHE N° 1.3.11

Prévention du risque routier dans le secteur de l'aide à domicile

Objectif général

Faciliter la mise en place de politiques de prévention intégrant le risque routier comme un risque à part entière dans les entreprises et associations d'aide à domicile en sensibilisant l'ensemble des acteurs concernés à son importance pour une prise en compte du travail réel

Objectifs spécifiques

Faciliter la mise en place de politiques de prévention intégrant le risque routier comme un risque professionnel à part entière dans les entreprises et associations d'aide à domicile en sensibilisant l'ensemble des acteurs concernés à son importance pour une prise en compte du travail réel

Accompagner l'intégration du risque routier dans le DUERP et favoriser la mise en place d'actions de prévention du risque routier au sein des entreprises et associations dans le secteur des services à la personne

Actions

1.3.11.1 Constituer un groupe de travail avec les différents acteurs des SSTI pour la démarche de prévention du risque routier

1.3.11.2 Elaborer un guide méthodologique sur l'offre de service régionale de prévention du risque routier à destination des SSTI

1.3.11.3 Réalisation d'un document de synthèse de la démarche à destination des fédérations professionnelles et des financeurs potentiels d'aides.

1.3.11.4 Diffusion, par les SSTI, du guide méthodologique aux entreprises et associations d'AAD

1.3.11.5 Sensibiliser les employeurs à la démarche de prévention du risque routier lors de manifestation de sensibilisation (par les SSTI).

1.3.11.6 Accompagner les entreprises et associations à identifier les situations liées aux déplacements professionnels et évaluer les expositions à ces situations

1.3.11.7 Accompagner les entreprises et associations à définir un plan d'action de prévention suite à cette première évaluation (technique, humain, organisationnel)

> Axe stratégique 2

Améliorer la qualité de vie au travail, levier de santé, de maintien en emploi des travailleurs et de performance économique et sociale de l'entreprise

Conformément aux orientations des partenaires sociaux et aux orientations définies au sein du Plan de santé au travail, le troisième Plan Régional de santé au travail a pour objectif stratégique de promouvoir le travail comme facteur de santé, en favorisant une approche globale.

En partant de l'hypothèse que le travail peut-être à la fois facteur de santé et de performance économique et sociale de l'entreprise, les actions du plan visent à inciter les acteurs à se mobiliser en faveur de la prévention et de l'amélioration des conditions de travail comme priorité stratégique de l'entreprise.

Il convient de valoriser les retombées positives générées par « l'investissement dans la santé au travail » qui permet d'allier bien être des salariés et performance des entreprises. De même, la politique de prévention de la désinsertion professionnelle produit des effets positifs tant en termes de santé et de parcours professionnels des salariés qu'en termes d'emploi et de gestion des compétences.

Ces actions s'inscrivent également dans une approche renouvelée visant à davantage de transversalité et de décloisonnement entre politiques publiques et institutions, prenant en compte les enjeux stratégiques de la santé au travail en matière d'insertion, d'emploi, de performance économique de l'entreprise et de santé publique, notamment leur dimension collective et le rôle privilégié joué par le dialogue social. Cette approche transversale des risques et des conditions de travail pose le défi de mieux travailler ensemble.

Cet axe stratégique s'articule autour de trois objectifs opérationnels : la promotion de la qualité de vie au travail, le maintien en emploi et, enfin, le renforcement de la transversalité entre santé travail et santé publique.



> Objectif opérationnel 4 Qualité de vie au travail (QVT)

I. Favoriser la qualité de vie au travail

En écho à des mutations socio-économiques profondes (réduction de coûts, mécanisation, réduction des délais, concurrence, financiarisation, enjeux d'innovation, etc.) et à une demande sociétale croissante, la question de la place accordée aux femmes et aux hommes au travail s'impose. Dans ce contexte, les entreprises, les établissements, les associations... doivent questionner leur approche de la performance. (Projet Élence)

Selon l'étude Malakoff Médéric 2016 « Santé et qualité de vie au travail dans la région Auvergne-Rhône-Alpes », la qualité de vie dans l'entreprise est valorisée pour deux tiers des salariés. Elle est donc plus faible que la moyenne nationale (64% contre 70% au niveau national). Le baromètre montre que l'ambiance et les relations entre collègues sont des facteurs déterminants de la qualité de vie au travail pour 49 % d'entre eux, tandis que 41 % des salariés de la région estiment que leur rythme de travail s'est accéléré au cours des 12 derniers mois et 32% souhaiteraient plus de reconnaissance au quotidien.

Définie dans l'Accord National Interprofessionnel du 19 juin 2013, la démarche qualité de vie au travail (QVT) représente un levier essentiel pour promouvoir la culture de prévention. Le plan national de santé au travail souligne le lien entre une démarche de QVT et l'amélioration des conditions de travail, les organisations du travail, le sens du travail et la performance des organisations.

Partageant ce point de vue, les partenaires sociaux de la région ainsi que les préventeurs se sont également accordés sur des éléments essentiels de la démarche : placer l'humain au cœur de leur projet de transformation, parler du travail réel, donner une place importante au dialogue social.

Les services de santé au travail se sont lancés dans les actions de promotion de la qualité de vie au travail, de développement des partenariats, d'amélioration des moyens d'action.

Néanmoins, la notion de QVT étant récente, des travaux complémentaires sont nécessaires avant de pouvoir proposer une offre de service clarifiée sur le sujet. Tout d'abord, la notion reste floue pour les acteurs de l'entreprise et beaucoup de partenaires. Elle doit donc être précisée afin de mobiliser le dispositif adapté en fonction du besoin. Ensuite, les expérimentations sur le sujet sont encore à leurs débuts et la connaissance des outils ou des travaux engagés a été peu partagée. Le partage et l'échange des partenaires sur le sujet permettront de faire évoluer et d'améliorer les offres de service.



FICHE N° 2.4.1 Développer une offre de service régionale en matière de qualité de vie au travail (QVT) notamment en direction des TPE/PME

Objectif général

Développer une offre de service régionale en matière de qualité de vie au travail notamment en direction des TPE/PME

Objectifs spécifiques

Clarifier la définition de la QVT et différencier les démarches de prévention des RPS des démarches de QVT

Construire et diffuser une offre de service QVT régionale à destination des TPE/PME

Actions

2.4.1.1 Formalisation de repères communs entre institutionnels sur la QVT

2.4.1.2 Construction d'une offre de service régionale (acteurs, dispositifs, outils, etc) sur la base des retours d'expériences et des repères communs des partenaires

2.4.1.3 Diffusion des repères communs et d'une offre de service en QVT



FICHE N° 2.4.2 Créer une dynamique régionale pérenne en faveur de la performance globale des entreprises (Projet Elence)

Objectif général

Favoriser l'intégration de la SQVT PG dans les démarches de développement organisationnel et économique des entreprises

Objectifs spécifiques

Professionnaliser et conduire une animation les écosystèmes des entreprises

Favoriser la montée en compétences des acteurs de l'entreprise en SQVTPG

Animer, professionnaliser et mettre en dynamique les acteurs du projet en vue d'une pérennisation et d'un déploiement de l'action

Actions

2.4.2.1 Elaboration d'outils d'accompagnement tenant compte de la maturité de l'entreprise (outil/référentiel)

2.4.2.2 Accompagnement d'entreprises dans des démarches de SQVTPG

2.4.2.3 Expérimentation des outils avec les entreprises recrutées

2.4.2.4 Création d'un réseau de consultants ressource santé et performance de qualité pour accompagner les entreprises dans leur démarche de SQVTPG

2.4.2.5 Constitution d'une plateforme régionale d'échanges interacteurs

2.4.2.6 Organisation de cycles d'échanges inter-acteurs sur la Santé-qualité de vie au travail et performance globale

2.4.2.7 Intégration de la démarche SQVTPG dans les programmes pédagogiques de formations initiales des écoles d'ingénieurs et de management

2.4.2.8 Création d'outils pour faire évoluer les référentiels de compétences et les modules de formation des écoles d'ingénieur et de management

2.4.2.9 Faire l'état des lieux des référentiels et modules de formation modifiés dans les écoles d'ingénieur et de management

2.4.2.10 Intégration dans les programmes pédagogiques de formations continues la santé qualité de vie et performance globale

2.4.2.11 Création d'outils pour faire évoluer les référentiels de compétences et les modules de formation des organismes de formation continue

2.4.2.12 Faire l'état des lieux des référentiels et modules de formation modifiés

2.4.2.13 Elaboration d'un corpus partagé de référence en matière de SQVTPG

2.4.2.14 Définition des conditions de pérennisation et de déploiement pour l'intégration des questions de santé qualité de vie et performance globale dans les entreprises

2.4.2.15 Définition des conditions de réussite des dispositifs d'accompagnement et de formation des entreprises en SQVTPG

2.4.2.16 Installation d'un conseil scientifique pour alimenter les différents chantiers du projet

2.4.2.17 Lancement d'une thèse analysant la performance globale sous l'angle de la relation entre l'entreprise et ses relations avec son environnement (sous-traitants)

2.4.2.18 Organisation de séminaires/colloques pour présenter les travaux



Objectif opérationnel 5 Maintien en emploi

II. Prévenir la désinsertion professionnelle et maintenir en emploi

II.1 Pour une meilleur information et sensibilisation

Les effets de l'allongement de la vie professionnelle sont encore peu pris en compte. Or, les effets des différentes réformes des retraites sont désormais perceptibles : jamais le taux d'activité des séniors n'a été aussi fort. Cette progression s'accompagne cependant d'un taux de chômage qui reste élevé pour les plus de 50 ans et, dans certaines entreprises, de taux d'absentéisme importants alors qu'un salarié âgé de 50 ans a désormais encore 30% de son parcours professionnel devant lui.

C'est souvent « au pied du mur » qu'entreprises et salariés prennent conscience des effets du vieillissement au travail.

Le maintien dans l'emploi devient un enjeu régional : 9 500 licenciements pour cause d'inaptitudes médicales (TMS, problèmes de santé mentale...) sont déclarés chaque année en région Auvergne-Rhône-Alpes (données 2016 ARACT Auvergne-Rhône-Alpes) avec une réelle difficulté pour les entreprises à trouver des solutions une fois l'inaptitude prononcée. Pour faire face aux enjeux humains et financiers qui en découlent, les mesures d'accompagnement des PME doivent permettre aux entreprises d'agir le plus tôt possible, avant l'avis d'inaptitude. Le rapprochement des acteurs de la santé au travail et du maintien dans l'emploi est à soutenir dans cet objectif.

Or, les mesures pour l'emploi des séniors déjà disponibles sont peu connues des entreprises. Si le taux de connaissance croît sensiblement avec la taille des entreprises, le taux d'utilisation reste faible dans tous les cas. En 2010, le CDD Senior était inconnu de 46% des entreprises et l'évaluation en milieu de travail préalable au recrutement (EMTPR) de 40% d'entre elles (données pôle emploi). En premier lieu, il convient donc de résoudre les difficultés du salarié et de son employeur à identifier les acteurs du maintien en emploi et leurs rôles ainsi que les difficultés du salarié à anticiper sa trajectoire professionnelle et de l'employeur à organiser la Gestion Prévisionnelle des Compétences (GPEC). Cette méconnaissance du salarié et de son employeur sur ce qui peut être mis en œuvre dans le cadre du maintien en emploi ou de l'employabilité a pour conséquence une prise en charge de ces situations trop tardive ce qui conduit à des inaptitudes à l'issue desquelles le salarié a perdu son employabilité.



FICHE N° 2.5.1

Clarifier l'offre de service en matière de maintien dans l'emploi

Objectif général

Informez le salarié sur ses droits et les démarches réalisables de sa part, l'employeur sur les différents dispositifs concourant au maintien en emploi afin de faciliter le maintien en emploi du salarié

Objectifs spécifiques

Mobiliser le salarié et l'employeur sur les enjeux et possibilités de maintien en emploi en leur présentant des exemples concrets de maintien en emploi / employabilité (activité)

Informez le salarié sur les démarches qu'il peut conduire y compris en arrêt de travail et faciliter le lien entre les différents acteurs du maintien dans l'emploi

Sensibiliser les salariés et les employeurs sur l'usure professionnelle et la gestion de la fin de carrière

Actions

2.5.1.1 Définir des modalités d'information collective des salariés et des employeurs sur les moyens et ressources du maintien à l'emploi

2.5.1.2 Organisation de réunions collectives d'information sur les ressources, démarches et moyens du maintien en emploi, avec présentation d'expériences réussies

2.5.1.3 Information des salariés sur les démarches du maintien dans l'emploi

2.5.1.4 Elaboration d'un outil à disposition des salariés, facilitant la coordination des acteurs du maintien en emploi

2.5.1.5 Recensement de tout ce qui existe en matière de sensibilisation des salariés et des employeurs, sur ce sujet par les syndicats, les branches.

Compiler les informations dans un document de synthèse

2.5.1.6 Sensibiliser les salariés sur les dispositifs de formation à leur disposition
Sensibiliser les employeurs sur les formations à l'acquisition des compétences socle

II.2 Maintien dans l'emploi et cancer du sein

La problématique du maintien en emploi des personnes atteintes d'un cancer, et notamment d'un cancer du sein, revêt des particularités et une importance singulière qu'il est nécessaire d'appréhender spécifiquement afin d'aboutir à une amélioration significative des situations professionnelles des travailleurs concernés. En effet, après s'être battues contre la maladie, les personnes atteintes d'un cancer doivent souvent entrer dans un nouveau combat : celui de retrouver leur place dans la vie active.

Manque d'anticipation du retour au travail après un cancer, tabous autour de la maladie, incompréhension de la direction, discrimination de la part des collègues, rétrogradation de poste, etc, sont souvent des obstacles à la réintégration professionnelle des personnes victimes d'une longue maladie. Pourtant, la problématique est suffisamment significative pour que les employeurs y prêtent attention. Chaque année, sur les 350 000 personnes touchées par le cancer en France, 100 000 occupent un emploi et près de 80% des personnes actives guéries reprennent leur travail, selon une enquête de 2011 de l'Institut Curie. D'où la nécessité, de tout mettre en œuvre pour faciliter le retour de ces personnes dans l'entreprise. C'était l'une des priorités du Plan cancer 2009-2013 : «Lever les obstacles à la réinsertion professionnelle des personnes atteintes de cancer». L'enjeu : mieux faire connaître les possibilités d'insertion ou de réinsertion professionnelle, le dispositif de la visite de pré-reprise prévue par la loi et les aménagements du poste de travail. Bien souvent, c'est une nécessité: 61% des salariés victimes d'un cancer se disent en effet plus fatigués qu'avant la maladie et 33% signalent des troubles de la mémoire et de la vigilance, selon l'étude de l'Institut Curie.

Malgré les recommandations du Plan Cancer, bon nombre d'entreprises improvisent le retour des salariés après leur guérison, ce qui ne favorise pas leur réintégration. Cela se traduit par un manque de coordination au niveau des acteurs de la prévention. Selon l'étude réalisée par l'Institut Curie, dans 92% des cas, le médecin du travail n'a pas été en contact avec les équipes soignantes. Et la visite de pré-reprise, réalisée à la demande du salarié, n'a lieu que dans 24% des cas.

En France, environ une femme sur dix sera confrontée à un cancer du sein au cours de sa vie. Il s'agit du cancer le plus fréquent chez les femmes en France, avec 49 000 nouveaux cas estimés en 2013. En Rhône-Alpes, 5723 femmes ont bénéficié d'une reconnaissance en affection

de longue durée pour un cancer du sein en 2011 (dont 1540 dans le Rhône), dont environ la moitié en âge de travailler. La reprise du travail après un cancer se heurte à de nombreuses barrières, liées à la maladie, au travail et à des facteurs sociaux et démographiques.

Le projet FSTRACS (Faciliter et Soutenir le retour au TRavail après un Cancer du Sein) a été créé par Jean-Baptiste Fassier, médecin du travail et chercheur au laboratoire UMRESTTE (Université Claude Bernard Lyon 1), associant le Groupe d'Etude en Psychologie Sociale de l'Université Lyon 2 (GRePS), l'équipe d'accueil Health Services and Performance Research (HESPER) et le Laboratoire de Biométrie et Biologie Evolutive (LBBE). Ce projet vise à développer, implanter et évaluer une intervention pour faciliter la reprise du travail, le maintien dans l'emploi et la qualité de vie au travail après un cancer du sein. L'une des forces et originalité du projet est de s'appuyer sur une méthodologie particulière (intervention mapping) impliquant l'ensemble des acteurs concernés par la problématique. Ainsi des structures institutionnelles (telles que l'Agence Régionale de Santé, le Grand Lyon, Auvergne Rhône-Alpes « CLARA ») et associatives (Europa Donna, la Ligue contre le Cancer), des entreprises, des patientes et des médecins participent activement à la recherche. Le projet sera mené à l'échelle de la métropole de Lyon dans un premier temps.

L'objectif du troisième plan de santé régional au travail sera donc, dans la continuité du projet FSTRACS, de faciliter le retour au travail, le maintien dans l'emploi et la QVT des travailleurs atteint d'un cancer du sein et implanter cette action à l'échelle territoriale de la Métropole.



FICHE N° 2.5.2 Favoriser le maintien en emploi : FSTRACS (Faciliter et soutenir le retour au travail après un cancer du sein)

Objectif général

Faciliter le retour au travail, le maintien dans l'emploi et la qualité de vie au travail après un cancer du sein

Objectifs spécifiques

Développer une intervention pour faciliter le retour au travail après un cancer du sein

Tester et évaluer cette intervention à l'échelle territoriale de la Métropole

Actions

2.5.2.1 Constituer un Comité stratégique (COS) associant les différentes parties prenantes impliquées (patientes et associations, entreprises, professionnels de santé et institutions)

2.5.2.2 Procéder à l'évaluation des besoins du point de vue de toutes les parties prenantes

2.5.2.3 Rédiger le modèle logique du programme (théorie et modalités d'intervention)

2.5.2.4 Réalisation d'une étude pilote à échelle restreinte associant des entreprises volontaires

2.5.2.5 Evaluation de cette intervention et des conditions de son implantation à une plus grande échelle territoriale

II.3 Maintien dans l'emploi et inaptitude au poste

Si le maintien en emploi est une préoccupation majeure partagée de tous, travailleurs, entreprises, partenaires sociaux, acteurs de la santé et de la santé au travail dans un contexte de vieillissement de la population active et d'allongement des parcours professionnels, il existe encore un manque de visibilité des situations de désinsertion professionnelle en lien avec les inaptitudes tant sur le plan quantitatif que sur le plan qualitatif. Les données disponibles dans les rapports annuels des médecins du travail ne permettent pas de caractériser les salariés déclarés inaptes et les postes de travail qu'ils occupent, ni, par suite, d'en tirer les enseignements nécessaires.

Une meilleure connaissance des situations médicales et professionnelles entraînant des inaptitudes, d'origine professionnelle ou non, est nécessaire pour agir :

- en prévention tertiaire, en améliorant les dispositifs d'accompagnements des salariés et des entreprises et les offres de service en vue du maintien en entreprise ou en emploi,
- en prévention secondaire en alimentant des réflexions sur la gestion des parcours professionnels des métiers ou secteurs les plus à risques afin de prévenir la désinsertion professionnelle en amont,
- en prévention primaire pour prioriser les actions de prévention des risques professionnels sur les secteurs d'activité ou sur les situations professionnelles les plus à risques d'inaptitudes.



FICHE N° 2.5.3 Observatoire des inaptitudes

Objectif général

Quantifier et caractériser les situations d'inaptitude au poste de travail sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes

Objectifs spécifiques

Harmoniser les différents questionnaires sur l'inaptitude utilisés par les SST (auvergnat, rhônalpin, BTP)

Analyser les données sur le plan quantitatif et qualitatif

Pérenniser l'observatoire des inaptitudes

Actions

2.5.3.1 Elaboration d'un questionnaire Inaptitude commun à tous les SST d'Auvergne-Rhône-Alpes

2.5.3.2 Recueil des données à partir du questionnaire harmonisé

2.5.3.3 Animation du groupe d'enquêteurs dans la passation et la récupération des questionnaires

2.5.3.4 Analyse les données sur le plan statistique et qualitatif

2.5.3.5 Diffusion des résultats lors de différentes manifestation : colloques, réunions professionnelles, etc

2.5.3.6 Création d'un observatoire pérenne de l'inaptitude



Objectif opérationnel 6 Transversalité santé au travail – santé publique

III. Agir en transversalité pour promouvoir un environnement de travail favorable à la santé : prévenir les pratiques addictives en milieu professionnel

Les consommations occasionnelles ou répétées de substances psychoactives (alcool, drogues, médicaments...) peuvent mettre en danger la santé et la sécurité des salariés et être à l'origine d'accidents du travail. Les risques liés aux addictions doivent faire l'objet d'une démarche de prévention associant la mise en place de mesures collectives et la gestion des situations individuelles.

Au sein de la population, il existe plusieurs modes de consommation de substances psychoactives (tabac, alcool, drogues...) qui vont de l'usage simple (absence de complication immédiate) à la dépendance. Ces différents modes sont regroupés sous le concept de « pratiques addictives », ce qui permet d'aborder leur prévention de manière globale.

Les pratiques addictives concernent un grand nombre de salariés. D'après le Baromètre santé 2010 de l'INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé), 16,4 % des actifs occupés déclarent consommer de l'alcool sur le lieu de travail en dehors des repas et des pots. Une enquête menée en 2009 par l'INPES, l'INRS et la SMTIOF (Société de médecine du travail de l'Ouest de l'Île de France) auprès de 750 médecins du travail rapporte que, sur les 12 mois précédant cette étude, 92 % des médecins du travail ont été sollicités par des Directeurs des Ressources Humaines pour un problème d'alcool chez un salarié, 29 % pour une consommation de cannabis.



Aussi, au vu des niveaux de consommation parmi les actifs occupés, des conséquences et des liens pouvant exister avec le travail, l'inscription du risque lié aux pratiques addictives sur le document unique est une démarche de prévention collective, issue d'un travail pluridisciplinaire (employeur, représentants du personnel, service de santé au travail...), ayant pour objectifs, entre autres, de permettre à chacun de réagir face à un salarié en danger, ainsi que de connaître ses droits et devoirs. Elle a aussi pour objectif de réduire le risque de consommation lié à certains facteurs en lien avec le travail. C'est pourquoi il est nécessaire d'informer et de sensibiliser notamment les PME/TPE sur la prévention des addictions en milieu professionnel afin d'améliorer leur connaissance des pratiques addictives sur le territoire et de pouvoir les orienter vers les bons interlocuteurs pour la gestion des situations d'addiction.



FICHE N° 2.6 Information et sensibilisation des PME-TPE sur la prévention des addictions en milieu professionnel

Objectif général

Améliorer la prévention et la gestion des situations d'addictions en milieu professionnel

Objectifs spécifiques

Améliorer la connaissance des services de santé au travail des pratiques addictives en milieu professionnel

Améliorer l'orientation des entreprises, notamment les TPE, vers les bons interlocuteurs et dispositifs pour la gestion des situations d'addiction

Actions

- 2.6.1 Diagnostic auprès des services de santé travail pour connaître la perception, les besoins, les pratiques des équipes pluridisciplinaires sur les addictions en entreprise
- 2.6.2 Communication sur les résultats du diagnostic auprès des SST
- 2.6.3 Formation des équipes pluridisciplinaires
- 2.6.4 Réalisation d'une plaquette d'information et de sensibilisation
- 2.6.5 Diffusion de la plaquette auprès des entreprises et TPE
- 2.6.6 Réalisation d'un annuaire d'acteurs et dispositifs à mobiliser pour la gestion de situation d'addiction en milieu professionnel
- 2.6.7 Réalisation d'un outil de sensibilisation, si nécessaire, en fonction de l'existant



Axe support • Renforcer le dialogue social et les ressources de la politique de prévention en structurant un système d'acteurs, notamment en direction des TPE -PME



Objectif opérationnel 7 Dialogue social

I. Placer le dialogue social au cœur de la politique de santé au travail

L'accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 « vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle », stipule que :
« Il apparaît que la performance d'une entreprise repose à la fois sur des relations collectives constructives et sur une réelle attention portée aux salariés en tant que personnes. »
La compétitivité des entreprises passe notamment par leur capacité à investir et à placer leur confiance dans l'intelligence individuelle et collective pour une efficacité et une qualité du travail. Elle dépend aussi de leur aptitude à conjuguer performance individuelle et collective dans le cadre du dialogue social. La qualité de vie au travail contribue à cette compétitivité. »

Afin de placer le dialogue social au cœur de la politique de santé au travail, il est nécessaire de provoquer des rencontres entre partenaires sociaux au niveau régional, pour aboutir à une perception partagée d'une politique de prévention, via notamment des échanges, des retours sur expérience, la présentation d'une autre approche des coûts.
Ces rencontres viseront à un consensus sur la culture de prévention et son articulation avec la performance économique de l'entreprise et pourront permettre de définir des modalités d'actions de promotion de la culture de prévention au sein des entreprises.



FICHE N° 3.7 Elaborer un accord cadre portant sur la culture de prévention comme facteur de performance globale

Objectif général

Favoriser un consensus entre partenaires sociaux sur les fondamentaux de la culture de prévention et leurs liens avec la performance globale des entreprises

Objectifs spécifiques

Favoriser l'acquisition d'un socle commun de connaissances approfondir la culture de prévention

Parvenir à la rédaction d'une trame d'accord cadre

Actions

3.7.1 Elaboration partagée d'une culture de prévention, pour faire évoluer la perception, par les acteurs de l'entreprise, d'une politique authentique de prévention, pour en devenir des promoteurs actifs au quotidien

3.7.2 Synthèse des fondamentaux de la culture commune de prévention

3.7.3 Rédaction d'une trame d'accord

Définition d'un contenu type : introduction générale, rubriques

Définition d'une méthodologie

3.7.4 Diffusion du contenu type d'accord cadre : action de communication



Objectif opérationnel 8

Connaissances

II. Renforcer les connaissances et les systèmes de données et les rendre plus opérationnels

II-1. Partager les connaissances grâce à des outils quantitatifs efficaces et les mettre à disposition des acteurs de la prévention

Le PRST3 porte l'ambition d'inscrire ses actions dans un ancrage territorial. Dès lors, la mise à disposition des acteurs de la prévention et des entreprises d'un diagnostic partagé régional permettra d'une part de les guider dans l'orientation de leurs actions, d'autre part d'évaluer l'impact des actions en fonction de l'évolution de ces données.

Ce diagnostic mis en perspective avec d'autres plans pourra être mis à disposition des branches professionnelles, des entreprises et de leurs CHSCT

A la suite de la fusion des régions Auvergne et Rhône-Alpes, le projet est de doter la nouvelle région d'un atlas commun de risques professionnels.

En outre, des données sont détenues par différents acteurs, sans croisement ni mise à disposition, ce qui serait pourtant de nature à permettre une connaissance plus fine par branches professionnelles, par territoires, par typologie de salariés, etc, donc de mieux orienter l'action collective.

La réalisation de ce diagnostic dans le cadre du PRST présente l'intérêt de proposer aux divers acteurs une vision partagée entre préventeurs institutionnels et partenaires sociaux. Les acteurs de la prévention manquent en outre de données de prévention (nombre de sauveteurs-secouristes, formation en santé et sécurité au travail, vaccination, etc) qui peuvent également aider à la prise de décision. Mais, au préalable, un état des lieux des données existantes s'avère nécessaire.



FICHE N° 3.8.1 Diagnostic territorial pour agir plus efficacement en matière de prévention

Objectif général

Mettre à disposition des acteurs de la prévention des données émanant de sources variées leur permettant d'établir un diagnostic partagé et ainsi de guider leur action.

Objectifs spécifiques

Faire un état des lieux le plus exhaustif possible :

- des données détenues par les différents acteurs dont on dispose sur le territoire
 - des besoins émanant des acteurs au sein des territoires
- dans l'objectif d'établir un diagnostic territorial de santé au travail et de le faire évoluer en fonction des besoins

Lister l'ensemble des organismes susceptibles de fournir des données en matière de santé au travail en précisant la nature et l'origine de ces données

Etudier la faisabilité de la mise à disposition et de croisements pertinents, si possible en les classant en fonction des zones territoriales, des branches professionnelles, de risques spécifiques, de la population des salariés (sexe, âge, type de contrats)

Elaborer un diagnostic territorial tant en santé et sécurité au travail qu'en prévention et faire émerger des problématiques saillantes

Actions

3.8.1.1 Repérage des différentes sources de données en santé au travail et des différentes données accessibles et de leur pertinence

3.8.1.2 Construction d'un annuaire des sources de données

3.8.1.3 Collecte de données en matière de caractéristiques socio-économiques, d'emploi, de sexe, de sinistralité, de prévention, de veille médicale et sanitaire au service de la prévention

3.8.1.4 Mise à disposition des données recueillies

3.8.1.5 Croisement et classement des données recueillies

3.8.1.6 Elaboration d'un atlas des risques professionnels en Auvergne-Rhône-Alpes

3.8.1.7 Détermination de sujets d'étude après consultation des groupes de travail du PRST

Pour améliorer la prévention et les conditions de travail, la logique de pluridisciplinarité et d'actions concertées doit primer sur des approches institutionnelles et disciplinaires cloisonnées afin de mieux cibler les actions et surtout les déterminants sur lesquels agir. Ces déterminants peuvent se situer au niveau de l'entreprise mais aussi du bassin d'emploi, du territoire, des caractéristiques de la population, des infrastructures en place, etc. Un tel diagnostic nécessite de rassembler, partager puis croiser les données dont chacun dispose. L'examen concerté de ces croisements de données doit cependant être fait dans un cadre sécurisé, tant sur les plans juridique que scientifique et méthodologique, afin de respecter notamment le secret des données personnelles et la liberté d'accès et de réutilisation des données, mais aussi de s'assurer de la qualité et de la pertinence des analyses et hypothèses de compréhension et de réponses de prévention formulées. A cet effet, un Groupement d'Intérêt Scientifique (GIS ATLAST) a été constitué. Il a vocation à explorer et expérimenter les conditions de mise en œuvre d'une démarche outillée de diagnostic territorial soutenant l'animation des PRST (pilotage Directe/ animation Aract) en s'appuyant sur des méthodes collaboratives de cartographie de données statistiques localisées. Les expérimentations régionales auront vocation à éprouver et explorer les conditions de mise en œuvre de ces démarches et à instruire les conditions de leur déploiement à terme à l'ensemble des régions. En Auvergne 9,9% des actifs ont un contrat à durée déterminée, 1,7% sont placés par une agence d'intérim. En Rhône-Alpes ces chiffres se montent à respectivement 10 et 2,1%. En raison de leur passage éphémère en entreprise ces salariés échappent souvent aux mesures mises en œuvre en matière de prévention des risques professionnels : suivi médical difficile à assurer, faible sensibilisation à la prévention, etc.

C'est pourquoi il a été décidé d'expérimenter cette démarche outillée pour parvenir à un diagnostic partagé sur la situation des salariés à contrats courts.



FICHE N° 3.8.2 Expérimentation dans le cadre du GIS ATLAST d'une démarche de cartographie collaborative facilitant la construction d'un diagnostic territorial partagé de la situation des salariés à contrats courts

Objectif général

Expérimenter une démarche de cartographie collaborative pour un diagnostic partagé de la situation des salariés à contrats courts.

Objectifs spécifiques

Lancer la démarche de cartographie collaborative dans le cadre du GIS ATLAST pour parvenir à un état des lieux des données disponibles relatives à l'état de santé des salariés en contrats courts (CDD, intérimaires, saisonniers, apprentis, etc) et à la sinistralité les concernant

Définir un plan d'action de prévention adapté aux conditions de travail particulières des salariés à contrat court

Communiquer sur le retour d'expérience d'utilisation l'ATLAST CARTO

Actions

3.8.2.1 Tester la démarche de réalisation d'un état des lieux des acteurs détenteurs de données

Réalisation d'un état des lieux des données disponibles avec essai de cartographie

3.8.2.2 Tirer les enseignements du test : établir un diagnostic territorial spécifique aux salariés à contrats courts en croisant les données disponibles

3.8.2.3 Définition d'un plan d'actions à destination des salariés à contrats courts :

- CDD
- Intérimaires
- Travailleurs saisonniers
- Apprentis- ...

3.8.2.4 Production d'un document de diffusion des principaux résultats méthodologiques et diagnostiques

Ce PRST3 a été élaboré par
la Direccte Auvergne-Rhône-Alpes
en partenariat avec les partenaires
sociaux et les préventeurs au sein du
Comité régional d'orientation
des conditions de travail (CROCT)



Conception graphique
Romain Daurat
Crédits photos
iStock Photos

Dépôt légal à la parution
ISBN 978-2-11-151803-2
Juin 2017



2016
2020

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES