



# POINTS CLÉS

## du Bilan des conditions de travail 2017

**2017** restera incontestablement une année importante pour la santé au travail : année à la fois d'approfondissement des actions engagées, notamment dans le cadre du troisième plan santé au travail (PST 3), et de transformations majeures liées aux ordonnances du 22 septembre 2017. La création du comité social et économique (CSE) en est l'illustration, de même que la mise en place des plans régionaux de santé au travail (PRST), fruit d'une forte mobilisation dans les territoires. Ainsi, au terme de l'année 2017, 17 plans régionaux ont été adoptés, représentant plus de 500 actions et couvrant l'ensemble des enjeux portés par le PST 3.

Autre pan essentiel de la rénovation du dialogue social consacré à la santé au travail en 2017 : la mise en place des Comités régionaux d'orientation des conditions de travail (CROCT) dans 14 régions sur 17. Il incombera aux acteurs territoriaux de faire vivre collégialement le dialogue social, notamment dans le cadre du groupe permanent régional d'orientation (GPRO), lieu de construction de la politique de santé au travail.

L'année 2017 marque aussi des avancées très concrètes s'agissant des chantiers prioritaires en matière de santé, sécurité et conditions de travail : en témoigne le renforcement des obligations de repérage avant travaux de la présence d'amiante ou l'élargissement de la campagne d'information en faveur de la prévention du risque de chutes de hauteur vers les TPE-PME. La prévention des chutes de hauteurs est un bel exemple de la collaboration entre l'État et les préventeurs institutionnels.

À travers le PST 3 et l'ensemble de ces actions, c'est l'être humain qui occupe une place centrale. C'est à son profit que les actions sont menées et non au bénéfice des institutions qui les portent.

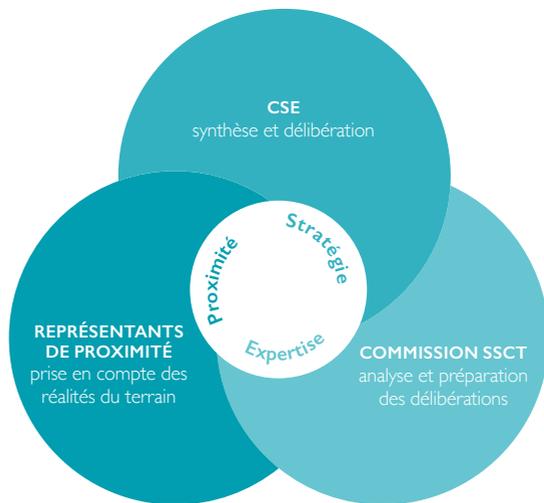
**Yves Struillou**

Directeur général du travail

## La santé des salariés au cœur du dialogue social

Mesure phare des ordonnances du 22 septembre 2017, la création du comité social et économique (CSE), venant se substituer au comité d'entreprise, aux délégués du personnel et au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) sonne comme une véritable transformation du paysage de la représentation du personnel dans l'entreprise. La fusion des instances de représentation du personnel permet de traiter les questions de santé, sécurité et conditions

de travail au niveau le plus stratégique de l'entreprise. Emanant du CSE, une commission santé, sécurité et conditions de travail peut venir appuyer le comité dans l'exercice de ses prérogatives en la matière, notamment dans tous les établissements d'au moins 300 salariés. Les représentants de proximité assurent quant à eux un relais auprès du CSE des préoccupations du terrain.



**« Réintégrer la santé au travail au sein du CSE lui donne accès au niveau des prises de décisions stratégiques »**

Hervé Lanouzière, Semaine Sociale Lamy n°1793

# Les risques professionnels en chiffres

Le Bilan des conditions de travail 2017 dresse un état des lieux de la sinistralité au travail au regard des chiffres de l'année 2016 et dresse un portrait des risques professionnels considérés comme prioritaires par le PST 3. Cette synthèse présente les données du régime général issues du rapport de gestion de la Cnam portant sur l'année 2017, à paraître en décembre 2018.

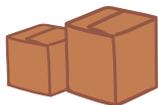
## Les accidents du travail

**632 918** AT en 2017 (+1,1%)\*

530 décès en 2017

Indice fréquence  
**33,6 / 1000 salariés**  
(-0,5%)\*

### → Les 3 premières causes d'accident du travail



**51%**

dus à la manutention  
manuelle



**28%**

dus aux chutes  
de hauteur  
ou de plain-pied



**1**  
chute de hauteur  
**toutes les cinq  
minutes**  
en France.



**8%**

dus à l'outillage  
à main

### → Dans le secteur du BTP



- **86 886** AT en 2017 (-1,6%)\*
- **120** décès en 2017

Indice fréquence  
**58,2 / 1000 salariés** (-3%)\*

### → Les accidents de trajet



**92 741**  
accidentés en 2017 (+4,3%)\*

264 décès en 2017

\* par rapport à 2016

# Les maladies professionnelles

**48 522** MP en 2017 (-0,5%)\*

336 décès en 2017 (-12 %)



## → Les troubles musculo-squelettiques (TMS)

**42 349**

cas reconnus (-0,4%)\*



- **46%** d'hommes
- **54%** de femmes

**87%**

des maladies professionnelles

dos **7%**  
épaule **31%**  
coude **22%**  
main, poignet  
doigts **37%**  
genou **2%**

cheville, pied **< 1%**



## → Les maladies liées à l'amiante

**3 149**

cas reconnus  
(-5,9%)



**6,5%**

des maladies professionnelles

### Risque chimique

**2,18 millions** de salariés  
sont exposés à au moins  
un agent chimique  
cancérogène

## → Les affections psychiques

**806**

cas reconnus  
→ dont 604  
cas reconnus  
de dépression



**+35%**

par rapport à 2016

### On peut distinguer 6 catégories de risques psychosociaux (Dares) :

- Intensité et complexité du travail
- Exigences émotionnelles
- Autonomie au travail
- Rapports sociaux au travail (comportements hostiles)
- Conflits de valeurs
- Insécurité de la situation de travail

# Les actions de l'État

## Le troisième Plan santé au travail (PST 3)

Le PST3, lancé en 2016, constitue la feuille de route du ministère du Travail et de ses nombreux partenaires en matière de santé et de sécurité au travail jusqu'en 2020. Ses orientations stratégiques ont bénéficié de l'appui unanime des partenaires sociaux et sa mise en œuvre est évidemment partenariale, avec la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et les organismes de prévention (Anact, OPPBTP, INRS) mais également avec les Direccte, qui le déclinent sur le terrain au sein de plans régionaux de santé au travail (PRST).

Dès la fin du 1<sup>er</sup> semestre 2017, 43 fiches actions avaient été examinées et validées par le comité de pilotage, notamment celles qui concernent la culture de prévention et la qualité de vie au travail, axes stratégiques de ce plan.

La mise en œuvre du PST dans chaque région, qui s'est poursuivie en 2017, constitue la pierre angulaire de la politique de prévention des risques professionnels. Elle permet de mobiliser les acteurs de terrain autour de risques prioritaires (produits chimiques, chutes, risques psychosociaux et risque routier professionnel) ou de questions transversales comme celle du maintien en emploi, qui mobilise à la fois les acteurs de la santé au travail et de la santé publique dans le cadre d'une approche plus globale de la personne.

## La prévention des chutes de hauteur

Le risque de chutes de hauteur constitue l'une des principales causes d'accidents graves. Le PST 3, qui le définit comme risque prioritaire, a pour objectif d'alerter et de sensibiliser les acteurs de la prévention afin que ce risque soit pris en compte le plus en amont possible, notamment par les maîtres d'ouvrage dans la conception et la réalisation des chantiers. De nombreuses actions de conseil et de contrôle sont ainsi réalisées dans les entreprises afin d'aider les employeurs à se mettre en conformité avec la réglementation : en 2017, on dénombre près de 17 000 interventions des services de l'inspection du travail dans le cadre du plan d'action national relatif à la prévention des chutes de hauteur. La campagne de communication orientée vers le TPE-PME a par ailleurs été relancée (119 000 visiteurs comptabilisés fin 2017) et les travaux de normalisation visant à améliorer la conception des machines et installations industrielles s'est poursuivie pour mieux prendre en compte ce risque.



## La lutte contre l'amiante

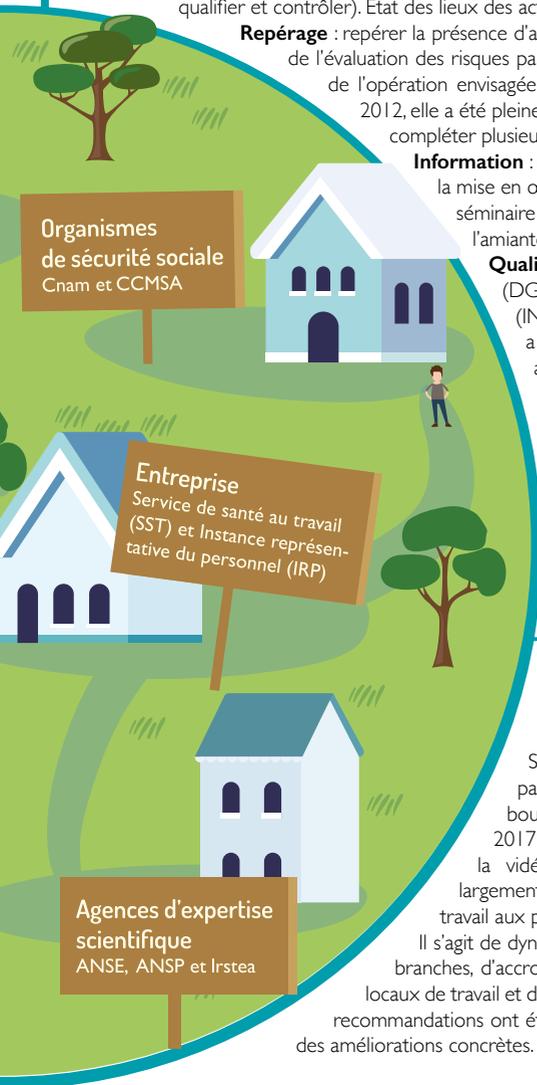
Plus de vingt ans après l'interdiction de son utilisation, l'amiante reste un sujet de préoccupation majeur pour l'État. **40 ans seront nécessaires pour éradiquer sa présence en France.** Les ministères concernés par les problématiques de l'amiante ont élaboré un outil de pilotage, le plan d'action interministériel amiante (PAIA), décliné en 5 axes et 23 actions. L'ampleur des chantiers a amené le ministère du Travail à élaborer une programmation stratégique pluriannuelle afin d'accompagner et de séquencer les priorités, autour de 6 objectifs (connaître, repérer, traiter, protéger, former, qualifier et contrôler). Etat des lieux des actions menées en 2017 :

**Repérage** : repérer la présence d'amiante avant d'engager des travaux est une première étape de l'évaluation des risques par le donneur d'ordre. Elle permet de délimiter le périmètre de l'opération envisagée qui sera sous réglementation amiante. Obligatoire depuis 2012, elle a été pleinement consacrée par le décret du 9 mai 2017, qui viendront compléter plusieurs arrêtés d'applications.

**Information** : un portail interministériel visant à faciliter et à accompagner la mise en œuvre de la réglementation amiante a été mis en place et un séminaire dédié à la prévention des expositions des travailleurs à l'amiante a été organisé en octobre 2017.

**Qualification et formation** : la direction générale du travail (DGT), appuyée par l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), l'OPPBTB et le Comité français d'accréditation (Cofrac), a engagé des actions de formation des travailleurs ainsi qu'un accompagnement technique et juridique depuis 2006.

**Contrôle** : la DGT a poursuivi l'intégration de l'action spécifique des réseaux des risques particuliers et a piloté une action de contrôle des organismes de formation des travailleurs effectuant des interventions susceptibles de libérer des fibres d'amiante (sous-section 4).



Organismes  
de sécurité sociale  
Cnam et CCMSA

Entreprise  
Service de santé au travail  
(SST) et Instance représen-  
tative du personnel (IRP)

Agences d'expertise  
scientifique  
ANSE, ANSP et Irstea

## Amélioration des conditions de travail en abattoirs

Suite au rapport d'octobre 2016 de la commission d'enquête parlementaire sur les conditions d'abattage des animaux de boucherie en France, une étude a été commanditée à l'Anact en 2017 pour réaliser un état des lieux de la situation, notamment de la vidéosurveillance, et afin d'identifier des innovations. Plus largement, une réflexion globale a été engagée sur les conditions de travail aux postes de bouviers, ouvriers d'abattoir et agents vétérinaires.

Il s'agit de dynamiser la négociation collective, en particulier au niveau des branches, d'accroître la participation des opérateurs aux modifications des locaux de travail et de renforcer leur formation ainsi que celle des encadrants. Les recommandations ont été formulées en décembre 2017 et devraient donner lieu à des améliorations concrètes.

Par ailleurs, une action interrégionale Bretagne – Normandie, qui associe notamment la Carsat, la caisse de la MSA et la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (Draaf), ambitionne de construire une démarche pour les entreprises du secteur grâce à des expérimentations. Un comité de suivi national réunit la Cnam, la MSA, la DGT et plusieurs services du ministère chargé de l'agriculture.

# Le dialogue social autour des conditions de travail

Le dialogue social constitue un levier important d'amélioration des conditions de travail. La prise en compte des intérêts des différents acteurs par la négociation, l'information et la consultation se fait à tous les niveaux.

## Au niveau national



### → Une concertation au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT)

#### Orientation :

- débattre des grandes orientations des politiques de santé au travail,
- participer à l'élaboration du Plan santé au travail,
- participer à la coordination des acteurs de la santé au travail,
- contribuer à la définition de la position française sur les questions stratégiques en la matière au niveau européen et international.

#### Consultation :

- participer à l'élaboration des projets de loi, d'ordonnance et de décrets,
- formuler des recommandations,
- faire des propositions d'orientation sur la législation et la réglementation.

Au niveau du groupe permanent d'orientation (GPO), plusieurs thématiques de travail ont été abordées en 2017, dont l'impact du numérique en matière de santé au travail ou encore la place des organismes complémentaires dans le champ de la santé au travail.

## Au niveau régional

### → Les conseils régionaux d'orientation des conditions de travail (CROCT) : déclinaison du COCT au niveau régional

L'année 2017 voit l'installation des CROCT et, en leur sein, des groupes régionaux permanents d'orientation (GPRO) dans l'ensemble des régions (à l'exception de la Réunion, de la Guadeloupe et de la Corse). Les GPRO se sont notamment mobilisées sur les questions relatives à la

médecine au travail et sur l'élaboration et le suivi des PRST. Ils auront vocation à terme à traiter l'ensemble des sujets régionaux pertinents sur la santé et la sécurité au travail.

### → Commissions paritaires régionales interprofessionnelles (CPRI)

En 2017, les CPRI ont été mises en place de manière effective sous l'impulsion des Direccte. Leur rôle est de représenter les employeurs et les salariés dans les entreprises de moins de 11 salariés ne bénéficiant pas de représentant du personnel.



### → Observatoires d'analyse et d'appui au dialogue social



Ces instances tripartites, instituées dans chaque département par l'ordonnance du 22 septembre 2017, ont pour objectif de favoriser et d'encourager le développement du dialogue social et de la négociation collective au sein des entreprises de moins de 50 salariés. Ils établiront notamment un bilan annuel du dialogue social et pourront être saisis par les organisations syndicales ou professionnelles de difficultés rencontrées dans le cadre de négociations.

# Au niveau territorial

→ Un cadre rénové par les ordonnances du 22 septembre 2017

## Qualité de vie au travail (QVT)

Depuis les ordonnances du 22 septembre 2017, les entreprises doivent engager des négociations sur la QVT sur les thèmes et selon la périodicité qu'elles souhaitent, au moins une fois tous les quatre ans, ou tous les ans si elles n'ont pas conclu d'accord de méthode.

2 accords conclus en 2017 au sein des branches professionnelles du personnel des institutions de retraites complémentaires et Pôle emploi, avec comme objectifs d'impliquer les acteurs, de concilier les temps de vie privée et de vie professionnelle et d'expérimenter, partager et communiquer.

## Télétravail

L'ordonnance du 22 septembre 2017 permet au cadre légal du télétravail de répondre tant aux aspirations des salariés qu'aux besoins des entreprises. Le recours y compris occasionnel au télétravail est simplifié, les instances représentatives du personnel sont davantage consultées et les droits et obligations du salarié sont précisés et sécurisés.

Harmonie Mutuelle a par exemple conclu un accord qui ouvre la possibilité de télétravailler à compter d'une ancienneté de six mois et sous réserve d'une quotité de travail d'au moins 80 % d'un temps complet.

## Suivi de l'état de santé des salariés

En 2017, la négociation de branche sur le suivi de l'état de santé des salariés est portée par quelques secteurs spécifiques. Au niveau de l'entreprise, la négociation sur ce thème s'inscrit dans des accords plus larges sur les conditions de travail. Par exemple, certains groupes disposant d'un service de santé au travail autonome choisissent de négocier sur son organisation, avec pour objectif de le rendre plus efficace.

2 accords de branche relatifs au suivi de l'état de santé des travailleurs temporaires ainsi que des salariés mannequins ont été conclus en 2017.

## Prévention des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels

L'ordonnance du 22 septembre 2017, en réformant le compte professionnel de prévention (C2P), a élargi l'obligation de négocier sur ce thème en fonction de l'exposition aux facteurs de risques professionnels et de la sinistralité de l'entreprise. En l'absence d'accord collectif de branche, le recours à des référentiels professionnels (16 à ce jour) permet de définir les postes, métiers et situations de travail exposés à ces facteurs de risques au-delà des seuils réglementaires.

3 accords ont été conclus en 2017 dans les branches professionnelles de l'industrie laitière, des personnels des ports de plaisance et du rouissage-teillage du lin.

## Protection sociale complémentaire

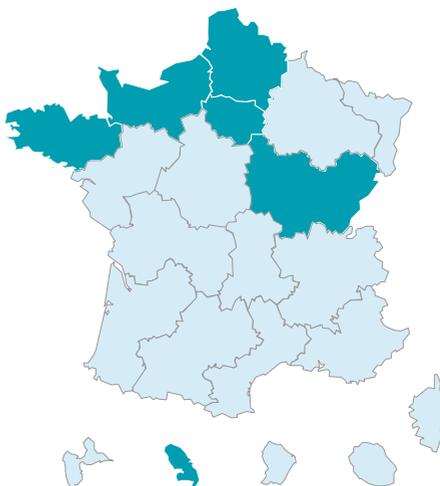
Depuis 2014, les employeurs ont l'obligation de proposer une couverture complémentaire santé collective à leurs salariés. Des accords de branche peuvent être conclus pour recommander des organismes en particulier, sans toutefois les imposer aux entreprises. L'organisme complémentaire recommandé doit offrir des garanties présentant un « degré élevé de solidarité » comme par exemple des actions de prévention.



# Les actions de terrain

L'année 2017 a marqué l'aboutissement de l'élaboration de l'ensemble des plans régionaux santé au travail (PRST) : 17 régions ont adopté leur PRST. Ces derniers comportent en moyenne une trentaine d'actions sur une dizaine de thématiques et reprennent les grands axes du PST 3 : culture de prévention, risques chimiques, usure professionnelle, qualité de vie au travail (QVT) et maintien en emploi notamment. Ces plans déploient également des actions locales spécifiques, répondant souvent aux enjeux dégagés par des diagnostics territoriaux.

Pour construire et mettre en œuvre ces actions, le dialogue avec l'ensemble des partenaires sociaux et des préventeurs a été constructif et dense et la collaboration avec des institutions publiques, associations, universités et services de santé au travail a été précieuse.



**17 régions**

ont validé leur PRST

**507 actions**

déployées sur l'ensemble du territoire métropolitain et d'Outre-mer

## Enquête Anact-Aract sur la place du dialogue social dans les PRST

L'Anact et le réseau des Aract ont mené une enquête sur les actions des PRST relatives au renforcement du dialogue social, comme l'y incitait l'un des objectifs du PST. Il en ressort que des actions spécifiques sont menées dans plusieurs régions (Grand Est, Guadeloupe, Guyane, Hauts-de-France et Occitanie notamment). Ces actions ont pour objet l'appropriation des questions de prévention primaire par les partenaires sociaux et le développement d'expérimentations dans les entreprises.

## Des exemples d'actions de PRST

### **Bourgogne-Franche-Comté :**

création d'un Observatoire régional des inaptitudes pour prévenir la désinsertion professionnelle

### **Bretagne :**

accompagnement de l'évaluation des risques et de la planification de la prévention, notamment dans les TPE-PME à travers le portail « mon-entreprise.bzh »

### **Normandie :**

action sur la conception des machines de plaine de lin

### **Hauts-de-France :**

action « déchiqueteuses » (broyeurs) visant à assurer aux travailleurs un niveau de sécurité optimal dans l'utilisation des équipements de travail

### **Martinique :**

prévention des risques dans les établissements de soins grâce à un contrat local d'amélioration des conditions de travail (CLACT)

## L'Île-de-France et la prévention des risques professionnels au sein des EHPAD : l'exemple marquant d'une action locale à la dimension régionale

Le recensement de près de 1 200 accidents du travail dus aux manipulations et au transport de patients dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) a conduit la région Île-de-France à mener une opération d'évaluation des risques professionnels pour mieux les prévenir. Deux groupes du secteur des EHPAD ont été choisis pour évaluer l'exposition de leurs salariés à des troubles musculo-squelettiques (TMS) puis établir un plan d'action de prévention de ce risque. La Direccte Île-de-France a vérifié la faisabilité de ce plan afin de le décliner dans d'autres établissements de la région. Cette action a suscité une véritable prise de conscience parmi les grands acteurs du secteur qui ont entamé des échanges sur le sujet et mis en œuvre des solutions pour limiter les TMS dans leurs établissements.