

MIDI-PYRÉNÉES



Plan Santé au travail en région Midi-Pyrénées 2011-2014



PRÉFET DE LA RÉGION
MIDI-PYRÉNÉES



DIRECCTE MIDI-PYRÉNÉES

Pendant l'année 2010, la DIRECCTE¹ a animé le réseau des acteurs de la prévention des risques professionnels pour construire le deuxième plan de santé au travail pour la région Midi-Pyrénées.

Un comité opérationnel animé par le chef du pôle « TRAVAIL » de la DIRECCTE a été mis en place ; il est composé de l'ingénieur en chef du service de prévention de la CARSAT², du directeur du MIDACT³, du directeur de l'AROMSA⁴, du directeur de l'OPPBTP⁵ et des représentants des services de santé au travail.

Les partenaires du PRST 2 ont convenu de bâtir un PRST fondé sur les lignes directrices suivantes :

- Choisir un nombre d'axes de travail réaliste, ne pas rajouter d'actions supplémentaires aux programmes de chaque partenaire, mais organiser plutôt la complémentarité d'actions, le développement de la compétence des partenaires et décliner des objectifs du PNST⁶ en les adaptant à la région Midi-Pyrénées,
- Se rendre capables de s'appuyer sur les entreprises, les réseaux d'entreprises ou les institutions qui font des progrès dans le domaine de la prévention des risques et de l'amélioration des conditions du travail, qui souhaitent travailler collectivement sur des sujets à enjeux majeurs, actuels ou à venir, pour capitaliser les pratiques, s'en inspirer pour l'action et participer à la communication,
- Organiser l'animation et le pilotage en s'appuyant sur l'engagement de chaque partenaire sur la durée du plan, symbolisé par la signature d'une convention de partenariat.

Réunis en comité opérationnel, ils ont rédigé les feuilles de route des chefs de file qui se sont chargés de la mise en œuvre opérationnelle ; ils sont aidés par des personnes engagées dans le suivi du travail.

7 axes ont été déterminés qui sont présentés ci-après ; des actions partenariales collectives ont été choisies auxquelles s'ajoutent des actions spécifiques de chaque partenaire ; ces actions se réaliseront dans le cadre des missions et des moyens propres à chaque acteur de la prévention des risques professionnels ; la mise en complémentarité de ces actions constituera l'une des valeurs ajoutées du PRST.

Un document projet décrivant ces axes a été présenté au comité régional de prévention des risques professionnels le 25 janvier 2011 puis commenté à la commission de coordination des politiques de prévention le 1^{er} février 2011.

Je souhaite un bon travail à tous les partenaires associés et engagés dans ce PRST 2 pour qu'en offrant plus de cohérence aux actions, nous parvenions, avec les entreprises, à une meilleure prévention des risques professionnels, en conjuguant la qualité du travail, des emplois et la préservation de la santé.

Le directeur régional

Hubert BOUCHET



1 DIRECCTE :
Direction Régionale des
Entreprises, de la Concurrence, de
la Consommation, du Travail et
de l'Emploi

2 CARSAT :
Caisse d'Assurance Retraite et de
Santé au Travail
(ex CRAM)

3 MIDACT :
Midi-Pyrénées
et Amélioration des Conditions
de Travail

4 AROMSA :
Association Régionale des
Organismes de Mutualité Sociale
Agricole

5 OPPBTP :
Organisme Professionnel
de Prévention du Bâtiment et des
Travaux Publics

6 PNST :
Plan National de Santé
au Travail

PLAN RÉGIONAL DE SANTÉ AU TRAVAIL

2011-2014

Convention de partenariat

Les partenaires ci-dessous :

- la DIRECCTE
- la CARSAT
- les MSA
- le MIDACT
- l'OPPBTP
- les Services de Santé au Travail

constatent les progrès indéniables accomplis en matière de santé et de sécurité au travail au cours des dix dernières années.

Pour autant, ils considèrent qu'il ne faut pas relâcher les efforts comme le montrent plusieurs données :

- plus d'une personne par jour meurt d'un accident du travail ou des suites d'une maladie professionnelle,
- un accident du travail mortel sur deux est un accident de la route,
- trop d'avis d'incapacité médicale débouchent sur un licenciement.

C'est pourquoi ils s'engagent dans le développement d'un partenariat pour porter le plan régional santé au travail de la région Midi-Pyrénées :

- ils ont contribué au cours du premier PRST à construire les bases d'un partenariat actif,
- ils expriment leur volonté de s'appuyer sur le deuxième plan régional santé au travail pour continuer à développer la prévention des risques professionnels dans les entreprises,

- ils ont ensemble organisé la gouvernance du PRST 2 par :

- la mise en place d'un comité opérationnel qui a construit les 7 axes du PRST 2 de la région Midi-Pyrénées,
- l'écriture concertée des feuilles de route des 7 chefs de file.

- ils continuent et confortent leur engagement de mettre en commun les ressources de chacun pour atteindre les objectifs du PRST,

- ils s'engagent à assurer la continuité dans la mobilisation des moyens humains pour la réalisation, la coordination et la communication des actions du PRST,

- ils soulignent aussi la nécessité de mettre en commun la connaissance d'entreprises qui progressent pour en tirer les enseignements,

- ils partagent et soutiennent la méthode, l'organisation mise au point et décident de s'y investir :

- faire partie du comité opérationnel dont le rôle est d'impulser et de suivre les actions définies,
- aider les chefs de file et les associés à mettre en œuvre les actions.

- ils s'engagent à analyser les résultats des actions du PRST et à les présenter régulièrement au Comité régional de prévention des risques professionnels (CRPRP) pour en débattre.

Fait à TOULOUSE, le 20 juillet 2011



Pour la DIRECCTE
Le directeur régional
Hubert BOUCHET



Pour le MIDACT
Le directeur
Gérard DEDIEU



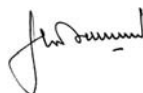
Pour l'OPPBTP
Le chef d'agence
Claude CANCEL



Pour la CARSAT
Le directeur
De BLOCK



Pour le SRAS
Le directeur
Christian CROUZET



Pour l'AROMSA
Le directeur
Jean Louis BONNET



Pour l'Association des SST
Le directeur
Richard SOBRAQUES

LE BILAN DU PREMIER PRST

Le premier Plan Régional Santé Travail (PRST) en Midi-Pyrénées a pris fin en décembre 2009. Il constitue un nouveau pas vers une meilleure efficacité de la prévention dans les entreprises en améliorant la lisibilité et la collaboration entre les différents acteurs.

Premier exercice du genre pour l'ensemble des partenaires, ce PRST s'est déployé dans un contexte de changements institutionnels importants (refonte de la DRTEFP¹ en DIRECCTE, CRAM² en CARSAT). Grâce à ce premier plan, des avancées notables dans la lisibilité des acteurs ont été rendues possibles, des actions de prévention réellement partenariales ont pu être construites et des résultats spécifiques identifiés. Voici en quelques mots le bilan du PRST 2005-2009.

Le PRST, un nouveau cadre de coopération à construire

Sous le pilotage de la DRTEFP, la construction même du cadre du PRST par l'ensemble des partenaires de la prévention s'est déroulée pendant près de deux ans : identification et positionnement des acteurs, identification et priorisation des thèmes, construction des objectifs, mise en place des instances de pilotage, etc. Le résultat de cette construction est un PRST comportant **10 axes, chacun d'eux étant porté par un groupe de travail**, soit environ 150 partenaires mobilisés. Les axes de travail sont constitués par des objectifs prioritaires de la prévention.

Pour que chaque objectif soit atteint, des actions à conduire sont identifiées pour chacun d'eux, dans trois grands domaines :

- prévention proprement dite (interventions, sensibilisation, formations, etc.) ;
- connaissance de la situation régionale en terme de santé au travail (secteurs d'activité, risques, etc.) ;
- structuration de la coopération entre acteurs.

Les 10 Axes de travail constituant le PRST Midi-Pyrénées 2005-2009

Axe 1 : Améliorer les connaissances en matière de Santé-Sécurité au Travail

Axe 2 : Renforcer la prévention du Risque Chimique en entreprise

Axe 3 : Encourager la prévention des Risques Musculo-Squelettiques

Axe 4 : Mobiliser les Services de Santé au Travail pour mieux prévenir
les Risques Psychosociaux

Axe 5 : Développer la prévention des accidents routiers au travail

Axe 6 : Aider les entreprises dans leur démarche d'évaluation a priori
des risques professionnels

Axe 7 : Améliorer les conditions de sécurité dans les entreprises « Seveso »

Axe 8 : Moderniser et conforter l'action de prévention des Services de Santé au Travail

Axe 9 : Promouvoir le rôle des CHSCT dans tous les établissements

Axe 10 : Développer, dans les écoles et par la formation continue, la sensibilisation
des ingénieurs et des techniciens aux questions de santé au travail

1 Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle

2 Caisse Régionale d'Assurance Maladie

LE BILAN DU PREMIER PRST (SUITE)

Le PRST 2005-2009 en quelques chiffres

Au total, près de **60 actions** sont prévues dans le **PRST 1** : un tiers environ sont des actions de sensibilisation, les deux tiers restants se partageant de façon égale entre interventions, actions de structuration des acteurs et actions destinées à la connaissance régionale. L'examen des actions réalisées dans le PRST (cf. tableau ci-dessous) montre qu'environ deux tiers des actions prévues ont été réalisées, et que près de 20 actions non initialement prévues ont elles aussi été réalisées.

Aussi, d'un point de vue quantitatif, la majorité des actions programmées ont été réalisées et une vingtaine d'actions supplémentaires sont venues alimenter le PRST. Les actions prévues et non réalisées se caractérisent par un manque de précision dans leur définition.

Répartition du nombre d'actions réalisées selon les axes de travail PRST Midi-Pyrénées 2005-2009

Axe de travail concerné	Nombre d'actions prévues	Nombre d'actions prévues et réalisées	Nombre d'actions NON prévues et réalisées	Nombre total d'actions réalisées par axe de travail
Connaissance situation régionale	6	4	3	7
Risques Chimiques	8	8	0	8
TMS	9	6	4	10
RPS	4	1	6	7
Risques Routiers	6	2 (3)	1	3 (4)
EvPRP	6	3	1	4
Entreprises SEVESO	7	6	0	6
SST	6	5	0	5
CHSCT	3	3	3	6
Formation	4	4 (?)		4
Total	59	42	18	60

Exemples concrets d'actions réalisées dans le PRST 2005-2009

Il ne s'agit pas ici de dresser la liste exhaustive des actions qui ont pu alimenter le PRST, mais plutôt de donner à voir quelques actions significatives pour chacun des axes.

Malgré ses imperfections, ce PRST constitue un véritable outil de concertation et de construction entre les partenaires.

Axe 1 : Améliorer les connaissances en matière de Santé-Sécurité au Travail

Exemple 1 : L'enquête MCP

Les Maladies à Caractère Professionnel sont des troubles pour lesquels les médecins identifient une origine professionnelle. Les données mettent en évidence l'importance de ces MCP, et permettent d'intervenir plus en amont et de façon collective sur des secteurs identifiés.

Deux plaquettes ont été éditées (2007 et 2009), et les résultats diffusés dans plusieurs colloques et auprès de l'ensemble des partenaires.

Exemple 2 : L'étude action sur les lombalgies portée par l'ORST

Visant les TPE, cette étude a concerné plus de 30 entreprises ; les résultats sont en cours d'élaboration.

Axe 2 : Renforcer la prévention du Risque Chimique en entreprise

Exemple du groupe « REACH »

Dans le but de faciliter l'appropriation par les entreprises des nouvelles réglementations Reach concernant les substances chimiques, ce groupe, composé par des membres de l'UIC, CRCI, CCI, CRAM/CARSAT, UIMM, DRIRE, DRTEFP/DIRECCTE, a élaboré deux plaquettes d'information : « La réglementation Reach », « La réglementation SGH ».

Axe 3 : Encourager la prévention des Risques Musculo-Squelettiques

Le PRST a permis de construire en collaboration plusieurs actions de sensibilisation à la prévention des TMS : construction de données régionales sur les TMS dans l'agriculture (MSA/DIRECCTE/MIDACT) ; formation des Chargés de mission CCI à la détection et à l'orientation des entreprises (CRCI/CCI/DIRECCTE/MIDACT/CARSAT) ; organisation commune de trois colloques départementaux (CCI/DIRECCTE/MIDACT/CARSAT), etc.

Axe 4 : Mobiliser les Services de Santé au Travail pour mieux prévenir les Risques Psychosociaux

Exemple d'actions de sensibilisation partenariales

Semaine de la Qualité de vie au Travail sur le thème des RPS ; 7 manifestations (CRCI/CCI/DIRECCTE/MIDACT/CARSAT) ; Colloque Régional sur les RPS le 30 novembre 2009 (DIRECCTE/MIDACT/CARSAT).



Exemples concrets d'actions réalisées dans le PRST 2005-2009

(suite)



Axe 5 : Développer la prévention des *accidents routiers* au travail

Exemple 1 : Recherche systématique de l'inscription du Risque routier dans les DU des entreprises de transport.

Exemple 2 : Le Risque Routier pris comme thème de travail dans le Lot et l'Ariège lors des semaines Sécurité Routière.

Axe 6 : Aider les entreprises dans leur démarche d'évaluation à *a priori* des *risques professionnels*

Exemple 1 : Mise à jour des informations partenariales nécessaires à la réalisation du DU.

Exemple 2 : Existence de trois groupes départementaux de préventeurs (Tarn, Lot, Ariège).

Axe 7 : Améliorer les conditions de sécurité dans les entreprises « Seveso »

Exemple 1 : Opérations de contrôles concertés des 27 établissements Seveso.

Exemple 2 : Fonctionnement de la CRAC : cellule régionale d'appui et de coordination des services de contrôle (au moins 3 réunions par an).

Axe 8 : *Moderniser* et conforter l'action de prévention des *Services de Santé au Travail*

Exemple :

Mise en place du « Cap Pluridisciplinarité », groupe pluriprofessionnel de réflexion, d'échange et de production autour de la mise en place de la pluridisciplinarité dans les Services de Santé au Travail. Production d'un document présentant des exemples d'organisation et/ou d'actions pluridisciplinaires.

Axe 9 : Promouvoir le rôle des *CHSCT* dans tous les établissements

Exemple 1 : Production construite par l'ensemble des partenaires d'un outil d'autoévaluation du fonctionnement du CHSCT (Partenaires sociaux, DIRECCTE, CARSAT, SST, Consultants, MIDACT)

Exemple 2 : Organisation par les mêmes partenaires d'un Forum à destination des CHSCT en décembre 2009 (250 participants).

LE DIAGNOSTIC « SANTÉ AU TRAVAIL » DE LA RÉGION MIDI-PYRÉNÉES

En hausse de 2004 à 2007, l'indice de fréquence AT Midi-Pyrénées avait enregistré en 2008 une baisse de 2.6 % sur l'année précédente. En 2009, cet indice s'inscrit de nouveau en forte baisse avec moins 7.2 % par rapport au précédent. Dans le même temps, l'indice de fréquence national a enregistré une baisse de 5.3 %.

L'indice de gravité progresse de 0,7 % entre 2008 et 2009 et le nombre d'AT mortels passe de 24 à 31. Plus du tiers des AT mortels en 2009 ont concerné un salarié du BTP.

Cela signifie que la baisse de l'indice de fréquence est surtout le fait d'accidents relativement bénins alors que les accidents graves ou mortels augmentent.

Entre 2008 et 2009, l'indice de fréquence des accidents de trajet est en très légère baisse (-0,3 %) et leur gravité semble avoir été moindre puisque les nombres d'accidents ayant entraîné une incapacité permanente a diminué de 7,3 % ; cependant le nombre d'accidents routiers survenus au travail ou au trajet reste trop élevé.

L'indice de fréquence des maladies professionnelles continue de croître fortement (+15,9 %). Cette situation confirme la tendance à un accroissement continu puisqu'en 5 ans, elles ont progressé de 50 % dans la région. Les pathologies les plus fréquentes restent les affections périarticulaires qui représentent plus de 80 % du total. Les pathologies du coude et de l'épaule augmentent le plus vite ; sachant que les pathologies de l'épaule sont souvent à l'origine d'un handicap définitif. Les deux autres pathologies les plus fréquentes sont les affections du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle et les affections liées aux poussières d'amiante.

Le recueil des maladies à caractère professionnel réalisé par les médecins du travail de Midi-Pyrénées a été comparé aux données des maladies professionnelles reconnues de la CARSAT.

Cette étude a permis de mettre l'accent sur :

- l'absence de réparation de certaines affections imputables au travail (affections vasculaires, souffrance psychique par exemple).
- la sous déclaration importante des pathologies liées au travail (exemple : TMS).

Caractéristiques

des accidents du travail et des maladies professionnelles :

CARSAT	Midi-Pyrénées			
AT/MP	2006	2007	2008	2009
Nombre d'AT avec arrêt	29511	30484	30596	28303
Nombre d'AT mortels	18	29	24	31
Nombre de MP avec arrêt	800	789	917	1059
	Midi-Pyrénées			
Indice de fréquence*	2006	2007	2008	2009
Régional	41,6	41,7	40,6	37,7

* Indice de fréquence : nombre d'accidents du travail pour 1 000 salariés

MSA	Midi-Pyrénées			
AT/MP	2006	2007	2008	2009
Nombre d'AT avec arrêt	3191	3032	2495	3065
Nombre d'AT mortels	12	6	7	7
Nombre de MP avec arrêt	137	141	119	195

Le mal-être au travail

Ce sujet continue à prendre une place et une dimension de plus en plus importante dans les plaintes des salariés et des représentants du personnel. A travers ces plaintes, c'est souvent l'organisation du travail, le travail à flux tendu, les cadences, la perte de sens notamment qui constituent un facteur de risque important.

Les acteurs qui contribuent à la prévention ont toujours des difficultés à appréhender cette problématique et à imposer l'évaluation de ce risque à l'employeur.

On note toujours l'augmentation des inaptitudes médicales comme moyen de soustraire les salariés à cette problématique de souffrance au travail.

Plusieurs chefs d'entreprises, de réseaux ou d'organisations souhaitent travailler collectivement à la prévention de ces risques psycho sociaux.

Le risque chimique

Ce risque est sous-évalué et insuffisamment traité dans le document unique d'évaluation.

Les fiches d'exposition ne sont pas encore réellement mises en œuvre et, dans l'agriculture notamment, elles sont peu connues et pratiquées.

Les études et les observations scientifiques font craindre des conséquences importantes sur la santé au travail (et sur la santé publique) de l'utilisation et de l'absorption des produits phytopharmaceutiques.

L'application du principe de la substitution des produits CMR est délicate ; les échanges de connaissances et de pratiques vérifiées méritent d'être encouragés.

Un partenariat des acteurs facilitera la compréhension des enjeux et la construction d'argumentaires entre partenaires pour inciter les entreprises à évoluer ; cela pourrait être utile par exemple à l'action auprès des sous-traitants de l'aéronautique qui avancent l'argument de leur dépendance face aux exigences des donneurs d'ordre.

Dans la continuité du risque amiante, qui lui aussi reste sous évalué, la problématique des établissements ayant à utiliser des fibres céramiques réfractaires est soulevée (comme par exemple les entreprises fabriquant des tuiles).

Les services de santé au travail

La pluridisciplinarité, inscrite dans la réforme de la médecine du travail, de 2004 et renforcée par la loi de juillet 2011, s'implante lentement dans les 21 services de santé interentreprises de la région. Des efforts importants sont nécessaires notamment pour développer des ressources internes de différents niveaux et mettre en œuvre des actions.

Le groupe « Cap pluridisciplinarité » qui réunit les différents métiers d'un service de santé au travail, a contribué à l'élaboration de deux plaquettes de réflexion sur la mise en œuvre de la pluridisciplinarité.

Mais cette progression difficile de l'implantation de l'approche pluridisciplinaire de la santé au travail se confronte à de nouvelles dimensions :

1. les services de santé au travail sont de plus en plus confrontés à la pénurie de médecins du travail.
2. certains services ont vu leur agrément renouvelé, sous réserve de l'amélioration de leur fonctionnement, en particulier de l'embauche d'intervenants en prévention des risques professionnels.
3. la DIRECCTE incite plusieurs entités de SST à fusionner pour gagner en efficacité et pour optimiser les moyens.

4. enfin des fonctionnements nouveaux entre l'ensemble des professionnels d'un SST (médecins, infirmières, ergonomes, psychologues, techniciens et assistantes de prévention) sont en cours d'invention, de test et d'évaluation.

La participation importante des médecins du travail de Midi-Pyrénées à l'enquête SUMER devrait permettre d'affiner le diagnostic régional sur la santé au travail.

Les CHSCT

Le groupe mis en place dans le cadre du premier PRST a continué son action pour améliorer le fonctionnement de cette institution qui offre aux partenaires sociaux de l'entreprise un espace de dialogue social sur l'amélioration des conditions du travail ; ce groupe a construit un guide d'auto évaluation du fonctionnement des CHSCT et, fin 2009, un colloque a réuni les membres des CHSCT de la région. L'exploitation des questionnaires et des remontées de terrain a conduit le groupe à élaborer un nouveau plan d'action 2.

En novembre 2010, un nouveau colloque régional a réuni à Albi les CHSCT, toutes activités confondues. Ce forum a rassemblé 250 participants qui ont appelé à un meilleur fonctionnement de cette institution favorable au dialogue social et qui a montré les besoins des membres de cette instance ; un matériau très riche est disponible après cette journée : questionnaires préalables, enregistrement des débats en salle plénière, évaluation par les participants ; un bilan de cette journée doit être réalisé pour rebondir sur de nouvelles occasions d'intéresser les partenaires sociaux à optimiser le rôle du CHSCT dans la prévention des risques professionnels.

Les TMS

Les différents acteurs de la prévention des risques constatent toujours dans les entreprises des difficultés pour définir les modalités pratiques d'approche de ce thème multifactoriel.

La DIRECCTE soutient depuis 2008 une action de prévention menée par la CRCI et les CCI locales, en partenariat avec le MIDACT et la CARSAT. Cette action a ciblé principalement les PME-PMI, ainsi que les secteurs particulièrement touchés (agro-alimentaire, métallurgie, BTP et les activités de services).

La DIRECCTE Midi-Pyrénées, la Mutualité Sociale Agricole (MSA) et le MIDACT viennent également de publier, à l'été 2010, un document d'information sur les Troubles Musculo Squelettiques (TMS) dans le secteur agricole. L'objectif de cette brochure est de donner une vision globale de cette problématique au niveau régional. La 7^{ème} Semaine pour la Qualité de Vie au Travail s'est tenue du 21 au 25 juin 2010, avec les TMS pour thème central. Dans ce cadre, afin de mieux assurer une diffusion des expériences et mobiliser les acteurs locaux, des manifestations régionales à Toulouse et dans les départements ont été organisées.

L'ARACT MIDACT a assuré la coordination et l'appui technique à la mise en œuvre des manifestations à travers l'animation d'un comité de pilotage regroupant la DIRECCTE, la CRAM, la CRCI et les Services de Santé au Travail. La semaine a permis de valoriser du mieux possible diverses actions conduites dans ce domaine par plusieurs acteurs dans la région.



Les 7 axes --- du PRST 2



PRÉVENIR LE RISQUE CHIMIQUE

Chef de file : **Marie Laetitia FOURNIE** (DIRECCTE)

Qu'est-ce que le risque chimique en milieu professionnel ?

Le risque chimique se caractérise par :

- des propriétés chimiques ;
- des conditions d'utilisation ;

La réglementation du travail distingue sur le plan de la gradation de la dangerosité (et du risque associé) les agents chimiques dangereux (ACD), des agents cancérogènes mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR).

Quelle est la singularité de ce risque en entreprise ?

Elle tient notamment aux quantités manipulées qui, conjuguées à la configuration des locaux de travail et au processus de fabrication, peuvent concourir à créer des conditions de travail dangereuses.

Elle réside également dans la variété des substances utilisables démultipliée du fait de leur mélange (plus de 100 000 substances qui, par mélange, donnent des millions de préparations).

Enfin la gestion des déchets résultant de l'utilisation de substances chimiques pouvant engendrer des risques pour les salariés ou l'environnement, est également une spécificité notable.

Pourquoi prévenir le risque chimique ?

Le plan national de santé au travail 2010-2014 prévoit le développement des actions de prévention du risque chimique, notamment pour les CMR et neurotoxiques.

Les atteintes à la santé se traduisent par des intoxications aiguës et par des intoxications chroniques.

Il est nécessaire d'améliorer la prévention qui vise, le plus en amont possible, à éviter l'exposition aux produits chimiques dangereux pour l'organisme, notamment par l'examen de la possibilité de substitution et d'agir sur la traçabilité.

Les actions partenariales collectives :

I/ Les produits phytopharmaceutiques :

- s'appuyer sur le groupe régional PHYTO SANTÉ SÉCURITÉ pour élaborer un recueil de bonnes pratiques et les diffuser auprès des entreprises ;
- adapter des formations communes aux acteurs de prévention.

II/ Les produits CMR :

- continuer les travaux du groupe régional sur la prévention des risques chimiques dans l'aéronautique (recensement des produits, possibilités de substitution, diffusion des informations et des solutions) ;
- dans le cadre des conventions de partenariat entre les SST, la CARSAT et la DIRECCTE, soustraire des salariés au risque CMR.

Les actions de chaque partenaire :

CARSAT : réduire l'exposition des salariés dans les activités de traitement de surfaces.

OPPBTP : accompagner les entreprises du secteur BTP dans les démarches d'identification et d'évaluation des risques chimiques :

- former les opérateurs et les cadres à la prévention du risque amiante lors des travaux de maintenance et d'entretien.
- développer les partenariats avec la CARSAT, la DIRECCTE et le SRAS pour une prise en compte de la problématique amiante.
- amener les donneurs d'ordre et les entreprises du BTP à une prise en compte des modes de gestion des déchets des chantiers.

SST : solliciter les fiches d'exposition, rédigées par l'employeur.

DIRECCTE : étude et analyse des risques CMR dans la filière « déchets », contrôles dans des secteurs ciblés par chaque département.

MSA : formation sur les risques liés à l'utilisation de produits phytosanitaires, objectiver la relation entre le cancer et l'utilisation de produits phytosanitaires (étude AGRICAN), aide à la conception de locaux phyto et de postes de travail (préparation de bouillie, aire de remplissage), étude sur la fiabilité des équipements de protection corporelle, sélection des EPI, tests et préconisation.

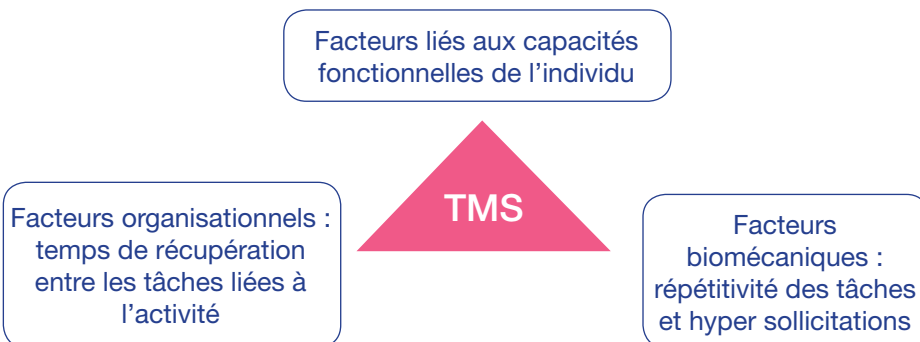


PRÉVENIR LES TROUBLES MUSCULO SQUELETTIQUES

Chef de file : **Hélène CADEAC-BIRMAN** (MIRT DIRECCTE)

Que recouvre la notion de TMS ?

Sous le vocable de TMS peut être regroupé un large éventail de pathologies touchant les tissus mous à la périphérie des articulations.



Comment se traduisent concrètement ces affections ?

Pour le salarié, elles se traduisent par un phénomène d'usure prématurée des muscles tendons et nerfs. Les poignets, épaules, coudes et rachis sont les plus concernés.

Sur le plan statistique les TMS représentent la première cause de maladies professionnelles.

Les « affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention de charges lourdes » par exemple occasionnent au régime général de sécurité sociale de dépenses conséquentes.

Pourquoi retenir ces affections comme domaine d'action du PRST ?

Parce qu'elles présentent souvent un caractère d'irréversibilité dès lors qu'elles sont clairement diagnostiquées.

Parce qu'elles représentent un coût social significatif (en terme de journées d'arrêt de travail, voire de perte d'emploi dans les cas les plus graves).

Quels contributeurs ? Acteurs et partenaires

CARSAT - OPPBTP - MIDACT - SAMSI - MSA

Les actions partenariales retenues :

- élaborer et communiquer aux employeurs un outil leur permettant de conduire une politique de prévention ;
- chercher notamment auprès des réseaux d'entreprises les bonnes expériences et les bonnes pratiques pour les valoriser ;
- adapter les formations existantes pour réaliser des actions communes aux agents des organismes de prévention ;
- limiter les charges et les postures contraignantes des plaquistes.

Les actions de chaque partenaire :

CARSAT : actions spécifiques dans les secteurs de la grande distribution alimentaire (mise en rayon, passage en caisse), entreprises à forte sinistralité, évaluation des vibrations sur engins de chantiers, transports routiers, établissements de soins, EPHAD et établissements accueillant des personnes handicapées.

OPPBTP : sensibiliser les maîtres d'ouvrages et les coordinateurs à la prise en compte des TMS en amont des chantiers :

- sensibiliser les formateurs des CFA à la prévention des TMS.
- accompagner les entreprises dans des démarches d'amélioration visant à réduire les TMS (ADAPT Métiers différent pour chacun des 14 métiers du BTP).

MIDACT : accompagnement individuel et collectif des entreprises, finalisation et diffusion d'un outil à destination des TPE, pour construire et dépouiller les offres des consultants, proposition d'accompagnement des UT de la DIRECCTE sur la diffusion de cet outil, incitation à l'utilisation du FACT en matière de prévention des TMS.

AROMSA : améliorer les démarches de prévention des TMS dans les stations fruitières, abattoirs, ateliers de découpe de viande.

En arboriculture, sensibiliser les professionnels aux conséquences humaines et économiques des TMS, améliorer les connaissances sur les facteurs favorisant l'apparition des TMS (vibrations, froid, bruit...).

SST : accompagner des entreprises cibles dans la durée.

DIRECCTE : contrôles ciblés dans les supermarchés, la réparation automobile, l'agroalimentaire, le secteur médico-social.

MIEUX VIVRE LE TRAVAIL

Chef de file : **Michel NIEZBORALA** (MIRT DIRECCTE)

Que sous-tend la notion de « mieux vivre le travail » ?

- l'entreprise est aussi un lieu de vie et pas seulement le support de la réalisation de prestations de travail ;
- il existe une imbrication forte entre capacités de travail et psychisme de l'individu, un équilibre est à trouver sur ce terrain.

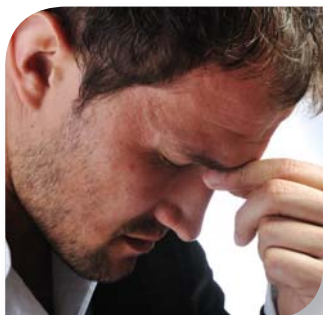
Pourquoi promouvoir un mieux vivre au travail ?

Les altérations de l'intégrité physique et mentale résultant de la souffrance et du stress peuvent être irréversibles.

Plusieurs accords nationaux interprofessionnels sur ce sujet imposent une évaluation convenable de ces risques.

Les acteurs

- DIRECCTE/CARSAT/SST/MIDACT
- École de commerce/Université



Les actions

Les actions partenariales :

- mettre en place une collaboration et une coordination entre la recherche appliquée et les services de prévention
- chercher et diffuser les bonnes pratiques régionales à partir notamment de réseaux d'entreprise ou de préventeurs

Les actions de chaque partenaire :

CARSAT : développer un dispositif de formation et de sensibilisation des acteurs de prévention des entreprises et des CHSCT.

Exploitation d'un sondage réalisé à la demande de l'ORST auprès des employeurs et des institutions représentatives du personnel sur leurs pratiques et leurs besoins dans le domaine des risques psycho sociaux.

OPPBTP : mettre en place une stratégie visant à mieux accueillir les salariés nouvellement embauchés et les intérimaires.

- développer le partenariat avec l'UT 31 de la DIRECCTE, le PRISME et les partenaires sociaux de la branche BTP, pour promouvoir des actions visant à valider les acquis en prévention des salariés intérimaires et accueillants de chantier.

AROMSA : outils de diagnostic pour objectiver les causes du stress, organisation d'une soirée thématique, propositions de formations sur l'organisation du travail, susceptibles de favoriser le mieux vivre au travail.

MIDACT : accompagnement individuel et collectif des entreprises et sensibilisation des partenaires sociaux.

SST : développer l'offre d'approche collective et individuelle.

DIRECCTE : vérification, lors des interventions en entreprises, de la prise en compte du risque psycho social dans l'évaluation des risques professionnels ; formation des agents de contrôle.

PRÉVENIR LE RISQUE ROUTIER PROFESSIONNEL

Chef de file : **Cathy BERNATETS** (CARSAT)

Pourquoi prévenir le risque routier professionnel ?

Un accident du travail mortel sur deux en France est un accident de la route ; 75% des accidents routiers professionnels sont des accidents du trajet domicile-travail.

De plus en plus de salariés sont astreints à des temps de déplacement professionnel sur voies de circulation, de nature à mobiliser leur vigilance, leur résistance (au stress, à la fatigue).

Le risque routier professionnel, dans une telle acception, peut se matérialiser par des dommages soudains (accidents de la circulation) et par des dommages à effets différés (lombalgies, dorsalgies...).

Ce risque doit faire l'objet d'une évaluation, au regard de son ampleur et d'un plan d'action approprié pour le prévenir.

Les acteurs impliqués dans ces actions partenariales

DIRECCTE/ CARSAT/SST/MIDACT/DREAL/Coordination de la sécurité routière/AFT

Les actions

Les actions partenariales décidées :

- Procéder entre acteurs de la prévention à une analyse partagée des accidents du travail (mission, trajet) pour en tirer des enseignements et mettre en œuvre des actions.
- Faire vivre la charte dans les transports routiers conclue entre les préfets, la CARSAT et les partenaires sociaux des transports sur la prévention des addictions et de l'hygiène de vie.

Les actions de chaque partenaire :

CARSAT : améliorer collectivement la maîtrise du risque routier professionnel dans des groupes d'entreprises en particulier le risque trajet :

- maîtriser la prévention dans l'utilisation des VUL (véhicules utilitaires légers).

SST : actions d'information en entreprises.

DIRECCTE : interventions dans les entreprises pour vérifier la prise en compte du risque routier dans le document d'évaluation des risques professionnels (DUEP).

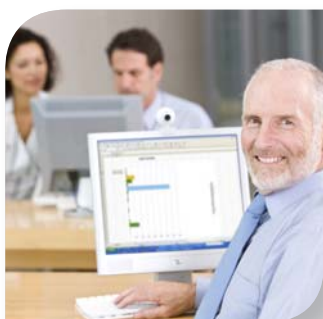
Campagne en 2011 sur la prévention du risque professionnel routier.

MIDACT : sensibiliser le réseau d'intervenants en évaluation et prévention des risques de Midi-Pyrénées à la prise en compte du risque routier.

MSA : intervention des conseillers de prévention sur les risques liés aux équipements agricoles.

AGIR SUR LA GESTION DES ÂGES ET LES CONDITIONS DE TRAVAIL

Chef de file : **Philippe HOLT** (MIDACT)



Pourquoi agir ?

- La loi du 17 décembre 2008 portant sur la réforme des retraites en impulse l'obligation : les entreprises de 50 salariés et plus sont assujetties à un accord ou un plan d'action devant notamment comporter des « actions sur les conditions de travail, le temps de travail » ou encore « l'aménagement des fins de carrière ».

Une des actions appropriées doit permettre de concilier les conditions du travail et l'allongement de la vie au travail.

- Les partenaires du PRST veulent aider les entreprises et les partenaires sociaux dans cette démarche de prévention de l'usure au travail.

Les acteurs impliqués

DIRECCTE, MIDACT

Les actions

Comment procéder ? Les actions partenariales retenues

- analyser les accords et les plans d'action de la région pour diffuser les informations aux partenaires sociaux sur les dispositifs relatifs à la prévention de la pénibilité.
- repérer les entreprises qui ont travaillé à travers le réseau des médecins du travail VISAT pour valoriser les bonnes pratiques.
- s'appuyer sur la semaine de la qualité de vie au travail 2011 pour diffuser des informations et des messages.

Les actions de chaque partenaire :

MIDACT : recueil des accords seniors et préparation de l'analyse ; organisation de la SQVT 2011.

MSA : sensibilisation des responsables à l'usure professionnelle prématurée.

RENFORCER LE RÔLE DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL (SST) DANS LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Chef de file : **Corinne MARTINAUD** (MIRT DIRECCTE)

Pourquoi inscrire cet objectif dans le PRST ?

- l'émergence de risques professionnels tels que les CMR, les TMS, les risques psychosociaux, amènent à poser la question des moyens par lesquels éviter l'altération précoce de la santé des travailleurs et permettre leur maintien dans l'emploi.
- les SST doivent proposer aux entreprises plus d'actions visant le collectif de travail et ses modes d'organisation.
- la poursuite d'objectifs communs conduit à renforcer et à faire converger les actions des différents intervenants de santé au travail.
- la situation créée par la pénurie de médecins du travail et le contexte de réforme de la médecine du travail l'imposent.

Les acteurs

- CARSAT/DIRECCTE/SST/ MIDACT
- OPPBTP/SRAS

Les actions

Les actions partenariales décidées :

- accompagner l'explication de la réforme sur les services de santé au travail.
- engager une analyse sur l'organisation de la pluridisciplinarité dans un cadre légal nouveau.
- mettre en œuvre les conventions de coopération CARSAT/DIRECCTE/SST en application de conventions COG notamment sur la prévention des CMR et la désinsertion professionnelle.
- développer le partenariat OPPBTP/SRAS dans le cadre du comité régional de coordination santé-prévention (CRCSP).

PARTICIPER AU RENFORCEMENT DU RÔLE DES CHSCT DANS LA PRÉVENTION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

Chef de file : **Françoise VERDIER** (MIDACT)

Quels sont les liens entre cette institution de représentation du personnel et la prévention de la santé au travail ?

Les CHSCT doivent se livrer à un travail d'analyse des risques professionnels et des conditions de travail.

Ils procèdent à des enquêtes notamment à l'issue d'un accident du travail ; ils cherchent à comprendre et à expliquer ce qui s'est passé dans une perspective préventive pour éviter la répétition de faits similaires.

Les CHSCT prennent aussi en considération la situation des salariés des entreprises extérieures.

Ils concourent donc à la préservation de la santé des travailleurs.

Pourquoi inciter au renforcement du rôle des CHSCT dans la prévention de la santé au travail ?

Le CHSCT est un acteur essentiel dans la participation des salariés à la vie de l'entreprise sur le terrain de la sécurité et de la santé au travail.

Les avis du CHSCT permettent d'intégrer des analyses organisationnelles en vue de la prévention de la santé en entreprise.

Les acteurs

Groupes de travail *ad hoc*

Les actions

Les actions partenariales décidées

- Accompagner les CHSCT pour qu'ils progressent dans leur mobilisation.
- Animer le réseau des organismes de formation des membres des CHSCT et optimiser le référentiel pour améliorer la qualité de la formation.

Les actions partenaires :

CARSAT : mettre en place un réseau de membres de CHSCT du BTP.

OPPBTP : accompagner les CHSCT du BTP à l'aide de la méthode DAC (démarche d'accompagnement des CHSCT), former les membres de CHSCT à la visite de chantier et à l'analyse des incidents et accidents du travail.

MIDACT : organisation du partage des informations entre membres de CHSCT par le moyen d'un espace collaboratif électronique ; réalisation en coopération avec les UT de la DIRECCTE de retours d'expériences de CHSCT.

DIRECCTE : vérification du fonctionnement des CHSCT et de la prise en compte des risques psychosociaux dans l'évaluation des risques professionnels.



LES ACTIONS COMPLÉMENTAIRES

Autres actions	Chefs de file
• S'appuyer sur le réseau national de consultation des pathologies professionnelles et procéder à la traçabilité des expositions. • Implanter en Midi-Pyrénées le réseau EVREST. <i>Outil de recherche et de veille en santé-travail, EVREST recueille les données faites par les médecins du travail lors des consultations médicales. Il fonctionne sur le modèle d'un observatoire qui devrait perdurer.</i> • Contribuer à la mise en place de la licence professionnelle des infirmières de SST et des DUT « Hygiène - Sécurité - Environnement » par la voie de l'apprentissage.	DIRECCTE
• Poursuivre le suivi des maladies à caractère professionnel engagé depuis 2005.	DIRECCTE / CARSAT
• Exploiter l'enquête SUMER pour déceler les bonnes pratiques.	DIRECCTE / SST
• Tirer les enseignements et les résultats de l'action engagée avec l'enseignement agricole dans le domaine des diligences normales des chefs d'établissements.	DIRECCTE / enseignement agricole / DRAAF
• Accompagner les TPE dans les démarches de prévention (convention signée avec les organisations professionnelles).	OPPBTP
• Participer au groupe de travail national sur les risques liés aux nanoparticules.	DIRECCTE



TABLEAU DES INDICATEURS DE SUIVI DES ACTIONS PARTENARIALES

Code PNST	Actions du PRST 2 MIDI-PYRÉNÉES	Code PRST2	Indicateurs
A.2.0.4.a.11	Axe 1 : PRÉVENIR LE RISQUE CHIMIQUE	1.0	
	Les produits phytopharmaceutiques : s'appuyer sur le groupe régional PHYTO SANTÉ SÉCURITÉ pour élaborer un recueil de bonnes pratiques et les diffuser auprès des entreprises	1.1	Réalisation et diffusion du recueil
	Les produits phytopharmaceutiques : adapter des formations communes aux acteurs de prévention	1.2	Nombre d'agents de prévention formés
	Les produits CMR : recenser les produits CMR utilisés dans l'industrie aéronautique et transférer l'information sur les bonnes pratiques de substitution et de prévention	1.3	Production et communication de 4 documents sur les bonnes pratiques de prévention et de substitution
	Les produits CMR : conclure des conventions de partenariat entre les SST, la CARSAT et la DIRECCTE pour soustraire les salariés au risque CMR soit parce qu'il y a eu suppression ou substitution du produit, soit que la maîtrise du risque doit être réalisée	1.4	Nombre de salariés soustraits sur une estimation de 5 000 salariés concernés
A.2.0.4.a.12	AXE 2 : PRÉVENIR LES TMS	2.0	
	Élaborer et communiquer aux employeurs un outil leur permettant de conduire une politique de prévention	2.1	Existence de l'outil et de sa communication
	Chercher notamment auprès des réseaux d'entreprises les bonnes expériences et les bonnes pratiques pour les valoriser	2.2	Production et communication de 4 documents sur les bonnes pratiques de prévention
	Adapter les formations existantes pour réaliser des actions communes aux agents des organismes de prévention	2.3	Nombre d'agents de prévention formés
	CARSAT/ OPPBTP : limitation des charges et des postures contraignantes des plaquistes	2.4	20 entreprises qui feront l'objet en 2011 d'aides financières simplifiées
	AXE 3 : MIEUX VIVRE AU TRAVAIL	3.0	
	Mettre en place une collaboration et une coordination entre la recherche appliquée et les services de prévention	3.1	Rapport annuel sur la collaboration
	Chercher et diffuser les bonnes pratiques de plans d'action et actions réalisées à partir notamment de réseaux d'entreprises ou de préventeurs	3.2	Production et communication de 4 documents sur les bonnes pratiques de prévention



Code PNST	Actions du PRST 2 MIDI-PYRÉNÉES	Code PRST2	Indicateurs
A.2.0.4.a.14	AXE 4 : PRÉVENIR LE RISQUE PROFESSIONNEL ROUTIER	4.0	
	Procéder entre acteurs de la prévention à une analyse partagée des accidents du travail (mission, trajet) pour en tirer des enseignements et mettre en œuvre des actions	4.1	Existence d'une méthodologie commune d'analyse testée en 2012 Formalisation d'un guide d'analyse de l'accident routier professionnel en 2013
	Suivi de la charte dans les transports routiers conclue entre les préfets, la CARSAT et les partenaires sociaux des transports sur la prévention des addictions et de l'hygiène de vie	4.2	500 entreprises
A.2.0.4.a.19	AXE 5 : AGIR SUR LA GESTION DES ÂGES ET LES CONDITIONS DU TRAVAIL	5.0	
	Analyser les accords et les plans d'action de la région pour diffuser les informations aux partenaires sociaux sur les dispositifs relatifs à la prévention de la pénibilité	5.1	Construction et diffusion d'un document d'information
	S'appuyer sur la semaine de la qualité de vie au travail 2011 pour diffuser des informations et des messages	5.2	Cible de la SQVT : 50 entreprises
A.3.0.10.a.32	AXE 6 : RENFORCER LE RÔLE DES SST DANS LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS	6.0	
	Accompagner les services de santé au travail vers plus de prévention primaire	6.1	Définition d'une stratégie régionale d'évolution vers plus de prévention primaire
	Mettre en œuvre les conventions de coopération CARSAT/DIRECCTE/SST	6.2	100 % des conventions signées
A.3.0.8.a.29	AXE 7 : RENFORCER LE RÔLE DES CHSCT	7.0	
	A partir d'une réflexion entre les différentes institutions pour coordonner leurs actions, accompagner les CHSCT pour qu'ils progressent dans leur mobilisation	7.1	Définition et mise en œuvre d'un plan d'action concerté
	DIRECCTE/CARSAT : animer le réseau des organismes de formation des membres des CHSCT, optimiser le référentiel pour améliorer la qualité de la formation	7.2	Nombre de stagiaires formés



Plan Santé au travail en région Midi-Pyrénées 2011-2014

www.travailler-mieux.gouv.fr

DIRECCTE MIDI-PYRÉNÉES

5 Esplanade Compans Caffarelli - BP 98016

31080 TOULOUSE Cedex 6

Tél. : 05 62 89 81 00 - Fax : 05 62 89 81 01

www.midi-pyrenees.direccte.gouv.fr



Les Unités Territoriales de la DIRECCTE

• *Unité Territoriale de l'Ariège*

30 Avenue du Général de Gaulle
BP 10093 - 09007 FOIX cedex
Tél. : 05 61 02 46 40

• *Unité Territoriale de l'Aveyron*

4 Rue Sarrus
BP 3110 - 12031 RODEZ cedex 9
Tél. : 05 65 75 59 30

• *Unité Territoriale de la Haute-Garonne*

5 Esplanade Compans Caffarelli
BP 98016 - 31080 TOULOUSE cedex 6
Tél. : 05 67 77 74 74

• *Unité Territoriale du Gers*

2 Place Denfert-Rochereau
BP 20341
32007 AUCH cedex 9
Tél. : 05 62 58 38 90

• *Unité Territoriale du Lot*

120 Rue des Carmes
46009 CAHORS cedex
Tél. : 05 65 20 31 15

• *Unité Territoriale des Hautes-Pyrénées*

Cité Administrative Reffye
BP 21720 - 65017 TARBES cedex 09
Tél. : 05 62 33 18 20

• *Unité Territoriale du Tarn*

44 Bd du Maréchal Lannes
BP 18 CANTEPAU
81027 ALBI CT
Tél. : 05 63 78 32 00

• *Unité Territoriale de Tarn-et-Garonne*

Résidence Marcel Pagnol
16 Rue Louis Jouvét
82000 MONTAUBAN Cedex
Tél. : 05 63 91 87 00

MIDACT

25 Rue Roquelaine
31000 TOULOUSE
Tél. : 05 62 73 74 10

CARSAT

2 Rue Georges Vivent
31065 TOULOUSE Cedex 9
Tél. : 05 62 14 28 28

OPPBTP

3 Chemin du Pigeonnier de la Cépière
31100 TOULOUSE
Tél. : 05 61 44 52 62

AROMSA

61 Allées de Brienne
31064 TOULOUSE cedex 9
Tél. : 05 61 10 39 02

ARSSTMP

8 Place Alphonse Jourdain
31000 TOULOUSE