



DIRECTION GENERALE DU TRAVAIL

Elaboration d'une stratégie nationale en matière de santé sécurité en France

Intervention du 21 avril 2015

Yves Calvez

Directeur Adjoint

Retour sur le deuxième Plan santé au travail pour 2010-2014

- S'inscrivait dans un contexte plus global de traduction des priorités de la stratégie européenne de santé au travail 2007-2012.
- En reprenant notamment le principe d'une réduction de 25 % du taux d'incidence global des accidents du travail ainsi que les principaux risques (notamment sur les risques physiques et chimiques).
- Renforçait la coordination et la mobilisation des différents partenaires, tant au niveau national que régional.

Les 4 axes du 2^e Plan santé au travail

- Un plan global et ambitieux : 4 grands axes, 14 objectifs et 36 actions
- Axe 1 « Améliorer la connaissance en santé au travail »
 - Coordination de la recherche, amélioration des connaissances, formation
- Axe 2 « Poursuivre une politique active de prévention des risques professionnels » ;
 - par risques prioritaires: risques chimiques, troubles musculosquelettiques, risques psychosociaux, risque routier professionnel, risques émergents,
 - par secteurs :bâtiment et travaux public, agriculture,
 - par publics. :seniors, nouveaux embauchés, saisonniers, sous-traitance
- Axe 3 « Encourager les démarches de prévention des risques dans les entreprises, notamment les petites et moyennes entreprises et les très petites entreprises »
- Axe 4 « Pilotage du plan, communication, développement et diversification des outils pour une effectivité du droit »
 - rôle de pilotage du Conseil d'orientation sur les conditions de travail (instance nationale de concertation entre partenaires sociaux et pouvoirs publics),
 - mobilisation des acteurs territoriaux

Bilan du 2^{ème} Plan santé au travail dressé devant le Conseil d'orientation sur les conditions de travail

- Les pilotes ou copilotes d'objectifs du 2^{ème} Plan santé au travail étaient les suivants:
 - Le Ministère du travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social (Direction générale du travail),
 - La Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS),
 - L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES),
 - L'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS),
 - L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT),
 - L' Institut de veille sanitaire (InVS) et,
 - L' Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP).

Bilan du 2^e Plan santé au travail :

les points forts

- Ces pilotes et copilotes ont tiré des constats communs de sa mise en œuvre et ont mis en avant des avancées réelles, notamment:
 - L'amélioration de la prévention concernant des risques prioritaires (risque chimique, nano-matériaux, risques psychosociaux par exemple, surveillance du marché des machines et équipements de protection individuelle,
 - L'amélioration dans les modes d'action des acteurs : structuration de la recherche, réforme de la médecine du travail, partenariats, etc.
 - L'émergence d'une dynamique territoriale structurante, autour des Plans régionaux de santé au travail (déclinaisons locales du Plan santé au travail.

Bilan du 2^e Plan santé au travail : pistes d'amélioration pour le 3^e plan

- Ils ont également dressé des pistes d'évolution pour le futur Plan santé au travail :
 - Un Plan santé au travail plus stratégique, recentré autour d'un nombre resserré d'objectifs et actions prioritaires,
 - Un document d'orientation pluriannuel, en cohérence avec les autres outils de programmation (Convention d'Objectifs et de Gestion de la branche accidents du travail 2014-2017, 3^{ème} Plan national santé environnement, 3^{ème} Plan cancer, Contrat d'objectifs et de performance de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail 2014-2017),
 - Un pilotage et une animation renforcés,
 - Des indicateurs mieux conçus, dont le suivi est prévu dès la conception du plan,
 - Un plan plus souple et plus réactif, susceptible d'évoluer en fonction des mutations du contexte (« plan en mode projet »).

Elaboration du 3^e Plan : une forte implication des partenaires sociaux

- **février 2014 : Bilan méthodologique** du 2^{ème} plan santé au travail au Conseil d'orientation sur les conditions de travail
- juin 2014 : Lancement par le ministre des travaux de la première phase d'élaboration du 3^{ème} Plan santé au travail en deux parties :
 - 1/ **grandes orientations pour le 3^{ème} Plan santé au travail dégagées par les partenaires sociaux au sein du Conseil d'orientation sur les conditions de travail prenant en compte le cadre stratégique européen du 6 juin 2014.**
 - 2/ phase administrative d'écriture du nouveau Plan santé au travail, sous l'égide de la Direction Générale du Travail
- janvier 2015 : Validation par le ministre des grandes orientations dégagées par le Conseil d'orientation sur les conditions de travail et lancement de la phase administrative d'élaboration du nouveau Plan santé au travail
- **Des grandes orientations innovantes, proposant des actions plus transversales, et mettant l'accent sur le travail facteur de santé.**

Les grandes orientations retenues pour le 3^e Plan

- Elles reprennent les grands défis et enjeux du cadre stratégique européen du 6 juin 2014, notamment :
 - **Centrer le nouveau plan santé au travail sur l’appropriation de la culture de prévention** (faire de la prévention primaire une priorité):
 - Par une meilleure connaissance des situations de travail réelles;
 - Par l’intégration très en amont, dès la conception au sein des projets de transformation des entreprises;
 - Par le développement de la formation, initiale et professionnelle, en santé sécurité au travail.
 - **Prévenir la désinsertion professionnelle** (développer une offre coordonnée en faveur du maintien en activité professionnelle) en agissant au travers :
 - D’un volet travailleurs, en développant notamment une ingénierie d’accompagnement et de travail interinstitutionnel de coordination (notions de guichet unique et de parcours sécurisé);
 - D’un volet entreprises : en mobilisant le dialogue social pour négocier sur l’employabilité durable et la gestion des parcours professionnels et en développant des outils et des bonnes pratiques, notamment en direction des PME –TPE, grâce à des expérimentations sur le terrain.

Les grandes orientations retenues pour le 3^e Plan santé au travail

- **Faire de la qualité de vie au travail un objet stratégique** avec une mise en œuvre au travers de:
 - L'accompagnement des entreprises par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail, notamment les PME/TPE;
 - Du rôle des représentants du personnel, afin de permettre un outillage méthodologique des acteurs et une diffusion des bonnes pratiques.
- **Simplifier, pour une plus grande efficacité des règles de prévention** (rendre les règles plus intelligibles et accessibles aux acteurs) en :
 - Apportant une réponse aux problèmes d'effectivité du droit dans les PME/TPE;
 - Maintenant de fortes exigences dans la prévention.
- **Prioriser certains risques** (pour en renouveler l'approche préventive) au travers d'une feuille de route innovante :
 - Les risques fréquents (chutes de hauteur et de plain pied, CMR (cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques) et risques psychosociaux);
 - Les risques émergents (nanomatériaux);
 - Les risques multifactoriels (addictions).

Les grandes orientations retenues pour le 3^e Plan santé au travail

- **Rassembler et mettre en perspective les données de santé au travail**
(au service de l'action de prévention, ouvrir et conduire le chantier d'intégration des données sur la santé au travail) au travers de trois principaux chantiers :
 - L'harmonisation des données de sinistralité entre régimes AT-MP, RSI et MSA et avec les trois volets de la fonction publique ;
 - Le rassemblement des données épidémiologique pour améliorer la veille et la connaissance sur les maladies professionnelles et accroître les capacités d'anticipation et la pertinence de l'action;
 - La synthèse du compte financier national de la santé et sécurité au travail intégrant tous les coûts supportés par les différents acteurs
- **Structurer en système d'acteurs** (améliorer la complémentarité opérationnelle des acteurs de la santé au travail) :
 - Par un renforcement de l'animation du Plan santé au travail en lien avec tous les acteurs;
 - Par une rationalisation des acteurs de la veille et de l'expertise;
 - En prévoyant les modalités d'évaluation du Plan santé au travail.

Elaboration du 3^{ème} Plan santé au travail: calendrier prévisionnel des prochains mois

- **Février – avril 2015 - Phase 1 : élaboration technique d'une première version du 3^{ème} Plan santé au travail par le comité de pilotage et les groupes de travail en coopération avec :**
 - les services déconcentrés du ministère du travail (Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi)
 - les partenaires institutionnels et administratifs (ministères, opérateurs) : présentation des grandes orientations et proposition de comitologie.
- **Juillet 2015 : Présentation du 3^{ème} Plan santé au travail au Conseil d'orientation sur les conditions de travail en présence du Ministre en charge du travail**
- **Fin 1er semestre 2015 : Publication du 3^{ème} Plan santé au travail**
- **2016/2017 : Elaboration des plans régionaux pour la santé au travail (PRST) – impact de la réforme territoriale**

La stratégie santé sécurité de la France

La place de l'inspection du travail dans la stratégie de santé sécurité

PLAN

- 1. les particularité de la France une inspection généraliste**
- 2. Les réformes de l'inspection du travail pour renforcer son efficacité en santé sécurité**

I – l'inspection du travail française est généraliste et territoriale

- L'inspection est généraliste : santé sécurité, relations individuelles et collectives du travail, durée du travail, salaire....
- Les agents de contrôle sont eux-mêmes généralistes
- L'organisation est essentiellement territoriale
- Les agents disposent d'une grande autonomie dans la programmation de leurs contrôles

- Quelques chiffres
 - 2200 agents de contrôle
 - 65 ingénieurs de prévention
 - 45 médecins inspecteurs du travail
 - 1 agent de contrôle pour 8200 salariés

I les avantages et inconvénients du caractère généraliste et territoriale de l'inspection du travail française

Avantages

- Connaissance des entreprises dans tous leurs aspects RH
- Suivi dans le temps de ces entreprises

Inconvénients

- Difficulté à prendre en charge de manière efficace les sujets de plus en plus compliqués juridiquement et techniquement
- La résistance à la concentration de l'action sur les sujets les plus prioritaires

II – Les réformes réalisées et en cours pour mieux traiter les questions de santé par l'inspection du travail

- Réforme de l'organisation
 - Passage de la section d'inspection à l'unité de contrôle
 - Mise en place d'unités de contrôle territoriales à dominantes sectorielles : Bâtiment, entreprises à hauts risques
 - Mise en place d'un réseau régional risques particuliers
 - Amiante et autres risques
- Renforcement des pouvoirs (projet de loi en cours)
 - Augmentation des cas des arrêts de travaux et simplification de la mise en œuvre de l'arrêt risque CMR

II – Les réformes réalisées et en cours pour mieux traiter les questions de santé par l'inspection du travail

- Evolution des modalités d'intervention
 - Réduction des priorités mais renforcement du pilotage
 - Meilleure articulation conception et mise en œuvre PST/PRST
 - Actions collectives particulièrement en faveur des TPE



MERCI POUR VOTRE ATTENTION