



Guide des IRP

Agir pour la santé au travail

Présentation	p 3
1 Définitions de la santé au travail	p 5
2 Impact du travail sur la santé	p 7
1 Environnement de travail et organisation du travail	p 7
2 Le travail : une notion complexe	p 8
3 Les risques psychosociaux : définition et impact sur le salarié	p 9
4 Les maladies à caractère professionnel : TMS, amiante, risques professionnels (AT et MP)	p 14
3 Les acteurs de la prévention	p 21
1 Gestion de la santé et de la sécurité au travail : aide à l'employeur	p 21
2 Les acteurs externes à l'entreprise : acteurs institutionnels	p 22
Conclusion : Préconisations aux élus	p 25
Liste des sites utiles	p 26

Les élus et représentants du personnel ont un rôle particulièrement important. A l'écoute des salariés ils se doivent de répondre aux mieux à leurs attentes et à leurs revendications.

Les conditions de travail, la santé au travail sont aujourd'hui des priorités.

Malaise, mal-être, souffrance, tension, suicide... sont des mots qui font désormais partie du quotidien des salariés et des représentants du personnel.

Beaucoup de salariés sont exposés à des risques professionnels multiples : manipulation de produits dangereux (substances CMR : cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction), exposition aux rayonnements, à la chaleur ou au froid, travail de nuit...

L'organisation du travail, quant à elle, peut être parfois cause de stress mais également de pénibilité. Les facteurs de risques de pénibilité tels que notamment le travail de nuit, le travail en équipes successives alternantes ou encore le travail répétitif avec une contrainte de rythme... sont reconnus par le code du travail comme susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur la santé ...

La prévention des risques en matière de santé au travail ne peut être amorcée sans une implication forte des acteurs clés de l'entreprise (membres de la direction, représentant du personnel, médecins du travail, encadrement...). L'amélioration des conditions de travail des salariés passe nécessairement par l'interrogation du travail lui-même et de ses modes d'organisation.

Ce guide a donc pour objectif d'aborder la problématique de la santé au travail, tant physique que mentale et de vous fournir des notions de base qui leur seront indispensables dans l'exercice de votre mandat.

Il aborde différents points tel que les définitions de la santé au travail, l'impact du travail sur la santé et les acteurs de la prévention.

Il est complété par deux autres guides : «Santé au travail : les obligations de l'employeur » et « le CHSCT » qui font partie de la collection « Guides des IRP ».

Ce travail résulte de la collaboration de la commission Santé au travail et de la commission IRP

**Dominique Corona
Secrétaire national
En charge des Institutions
Représentatives du Personnel**

**François Joliclerc
Secrétaire national
En charge de la Santé
au Travail**

Une définition de la santé au travail

Adoptée par l'OMS en 1946, elle indique que « **la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité** »⁽²⁾.

Plus récemment la charte d'Ottawa du 21 novembre 1986 adoptée par les deux bureaux de l'OMS Europe -promotion de la santé et environnement- mentionne que « **la santé constitue la mesure dans laquelle un individu ou un groupe est apte à réaliser ses aspirations et à satisfaire ses besoins et d'autre part à s'adapter à son environnement et à le modifier** ».

Cette approche globale a le mérite d'intégrer les **composantes sociales**

et psychologiques de la santé. Plus pragmatiquement, chacun reconnaît que la santé est influencée par de nombreux déterminants interdépendants :

- des facteurs individuels génétiques (hérédité) et biologiques (vieillessement),
- des facteurs sociaux-économiques (activités professionnelles, revenus, logement, etc.) et culturels,
- des facteurs environnementaux (chimiques, physiques, biologiques)
- des facteurs comportementaux (nutrition, activités physiques, tabagisme, etc.),
- l'accessibilité et la qualité des services de santé.

La **Convention 155 de l'OIT⁽³⁾ de 1981** portant sur la sécurité et la santé au travail s'est inspirée de la définition de l'OMS pour proposer une définition de la santé au travail :

« Le terme « santé », en relation avec le travail, ne vise pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité; il inclut aussi les éléments physiques et mentaux affectant la santé directement liés à la sécurité et à l'hygiène du travail ».

La **Convention 161 de l'OIT de 1985** portant sur les **services de santé au travail** précise l'expression « services de santé au travail » qui désigne un service investi de fonctions essentiellement préventives et chargé de conseiller l'employeur, les travailleurs et leurs représentants dans l'entreprise en ce qui concerne :

- les exigences requises pour établir et maintenir un milieu de travail sûr et salubre, propre à favoriser une santé physique et mentale optimale en relation avec le travail,
- l'adaptation du travail aux capacités des travailleurs compte tenu de leur état de santé physique et mentale », ajoutant en son article 9, que « les services de santé au travail devraient être multidisciplinaires »⁽⁴⁾.

Le **Comité mixte OMS-OIT**, en 1995, définit la **Santé au travail** :

« La santé au travail devrait avoir pour **objectifs** :

- la promotion et le maintien du plus

haut degré de santé physique, mentale et bien-être social des travailleurs dans toutes les professions ;

- la prévention des départs parmi les travailleurs, dus à leur santé résultant de leurs conditions de travail ;
- la protection des travailleurs dans leur emploi contre les risques résultant de facteurs néfastes à la santé ;
- le placement et l'entretien du travailleur dans un environnement de travail adapté à ses capacités physiologiques et psychologiques ».

La santé au travail s'articule autour de trois objectifs distincts :

- préserver et promouvoir la santé du travailleur et sa capacité de travail,
- améliorer le milieu de travail et le travail, qui doivent être rendus favorables à la sécurité et la santé,
- élaborer une organisation et une culture du travail qui développent la santé et la sécurité au travail.

Cette **culture** s'exprime, en pratique, dans les systèmes de gestion, la politique en matière de gestion du personnel, les principes de participation, les politiques de formation, et la gestion de la qualité.

La promotion de la santé au travail est valorisée par la **Convention n° 187 de l'OIT de 2006** portant sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, qui met en avant les avis conjoint OMS-OIT :

« L'expression « **culture de prévention nationale** en matière de sécurité et de santé » désigne une culture où :

- le droit à un milieu de travail sûr

⁽³⁾ Organisation internationale du travail

⁽⁴⁾ La recommandation 171 de l'OIT de 1985 va préciser les missions des services de santé

et salubre est respecté à tous les niveaux,

- *le gouvernement, les employeurs et les travailleurs s'emploient activement à assurer un milieu de travail sûr et salubre au moyen d'un système de droits, de responsabilités et d'obligations définis,*
- *le principe de prévention se voit accorder la plus haute priorité »⁽⁵⁾.*

Dans un positionnement plus clair encore par rapport à l'activité de travail, le Réseau Anact (Agence pour l'amélioration des conditions de travail) propose une définition plus contemporaine :

*« La santé est une **dynamique de construction** du bien-être physique, psychique et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La santé au travail se joue lors de la **conception du travail** et de son **organisation**. La mise en place d'environnements favorables dans l'entreprise contribue positivement à cette dynamique utile à sa **performance** ».*

Enjeux de la santé au travail⁽⁶⁾

La santé au travail est une approche globale et intégrée en matière de santé qui vise toutes les personnes dans un lieu de travail et l'organisation dans son ensemble.

Cette approche s'applique à une grande variété d'aspects touchant à la santé (conditions physiques et psychosociales, environnement, pratiques en matière de santé, ressources personnelles, etc...) par l'intermédiaire de programmes, de politiques et de pratiques.

Avantages pour l'entreprise

- Diminution du roulement du personnel, de l'absentéisme, etc.
- Accroissement de la productivité et de la satisfaction liée au travail.
- Diminution des accidents du travail.
- Augmentation du maintien en poste et du recrutement du personnel.
- Amélioration de l'image et de la culture de l'entreprise.
- Amélioration de la performance économique.

Avantages pour les salariés

Travailler dans un milieu sain peut avoir des répercussions positives sur la santé des salariés :

- Etat de santé satisfaisant.
- Meilleure conciliation travail-famille.
- Hausse de la satisfaction liée au travail.
- Accroissement du sentiment de bien-être.
- Diminution des maladies, des accidents et des invalidités liées au travail.

Au-delà de ces avantages, le législateur a depuis peu pris en considération la notion de pénibilité en inscrivant une définition spécifique dans le code du travail :

La pénibilité au travail est caractérisée par « *une exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé* » (article L. 4121-3-1 du code du travail).

Ces **facteurs de pénibilité** sont définis dans le code du travail (article D. 4121-5).

(5) Source : Wikipédia

(6) Source : <http://www.cchst.ca> - Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail

1 Environnement de travail et organisation du travail

Intensification du travail, perte de sens, responsabilisation, précarisation... la liste est loin d'être exhaustive. Les nouvelles contraintes liées aux organisations touchent à la santé **physique** mais également **psychique** des salariés. En 2007, les risques psychosociaux devenaient la première cause de consultation pour pathologie professionnelle (étude IPSOS, octobre 2010). En France, les lieux de consultation spécialisée se multiplient. En Europe, « 28% des travailleurs seraient exposés à au moins un facteur susceptible d'affecter de manière défavorable leur bien-être mental, soit 56 millions de personnes » (Eurostat, Statistics in focus 2009).

Qu'est-ce que l'organisation du travail ?

L'organisation du travail désigne les choix opérés par une entreprise et son management en matière de division du travail (répartition des activités à réaliser) et de coordination des activités (organisation temporelle, organisation des équipes...). Par définition, l'organisation du travail peut donc être considérée comme une véritable ressource, un moyen de soutenir l'activité, de l'orienter afin d'aboutir à un résultat satisfaisant. Elle peut également être une contrainte.

Nouvelles formes d'organisation : des contraintes supplémentaires

La **contraction du temps** est l'une des premières caractéristiques des nouvelles organisations. Ainsi, afin d'éviter tout gaspillage et de minimiser les coûts, la production se fait au plus juste « en flux tendu ». Le maître mot devient alors la **flexibilité** et se décline dans tous les domaines : flexibilité des contrats, des effectifs, des finances, de l'activité elle-même.

Le recours au **travail de nuit** s'est accru : il concernait en 2009 près de 3,5 millions de personnes, soit un million de plus qu'en 1991⁽⁷⁾. Travail de nuit, 3*8, 2*12, travail le dimanche... ces modes d'organisation ne sont pourtant pas sans conséquences : perturbation des rythmes biologiques, du sommeil, désocialisation et risque cancérigène.

Le développement important du **Lean**⁽⁸⁾ dans la production, le management mais également dans les activités de services est un phénomène marquant ces dernières années. Trop rigide pour anticiper les variations de l'activité, le **Lean impose aux salariés une adaptation permanente** aux aléas. Associées à une perte d'autonomie, ces contraintes supplémentaires sont particulièrement coûteuses notamment dans la réalisation des gestes professionnels. C'est ainsi que les TMS apparaissent, rebapti-

⁽⁷⁾ T.Coutrot, le nouveau visage plus tendu, du travail. Santé & Travail n°76 : octobre 2011

⁽⁸⁾ Lean : méthodes de gestion japonaise visant la réduction des coûts et l'optimisation des process de production ; Article le Zoom de décembre dernier sur le LEAN, ORSEU

sés pour l'occasion par F. Daniellou⁽⁹⁾ comme le « symptôme d'une pathologie de l'organisation ».

Les nouveaux modes de gestion du personnel se caractérisent également par un **contrôle de la performance** plus important. Forte **individualisation** des attentes en termes de réussite au travers de la fixation d'objectifs toujours plus ambitieux où les compétences comportementales s'imposent. Ces modèles visent une plus grande **responsabilisation** des salariés dans l'atteinte de leurs objectifs sans pour autant interroger systématiquement l'autonomie décisionnelle et les marges de manœuvre de ces derniers. Ces situations renforcent l'apparition du stress et des risques psychosociaux et agissent au détriment du collectif de travail.

Contrairement aux idées reçues, la 5^{ème} enquête européenne sur les conditions de travail indique que la **pénibilité physique au travail se maintient** dans les mêmes proportions qu'il y a 20 ans : port de charges lourdes, expositions aux vibrations, aux bruits... Le nombre de travailleurs européens effectuant des mouvements répétitifs est plus important qu'en 2000. Ils sont 46% à travailler dans des postures fatigantes et douloureuses.

L'organisation comme ressource ?
L'amélioration de la productivité et la préservation de la santé des salariés ne sont pas antinomiques. L'organisa-

tion « contrainte » n'est pas une fatalité. L'intégration des salariés dans la réflexion sur les modes de production, l'autonomie et la mise en place de marge de manœuvre au travail sont de véritables leviers.

La prévention de la souffrance au travail ne peut être amorcée sans une **implication forte des acteurs clés de l'entreprise** (membres de la direction, représentant du personnel, médecins du travail, encadrement...). Si certaines entreprises font figure de bons élèves, d'autres en revanche semblent contourner la question et préfèrent l'aborder sous l'angle de l'individu. Si ces démarches ne sont pas entièrement à exclure, **l'approche collective** des risques semble plus adaptée et propice à l'étude du travail réel et de l'organisation. On ne répètera jamais assez que **c'est le travail qui doit s'adapter à l'homme.**⁽¹⁰⁾

🚫 Le travail : une notion complexe

L'ensemble des sciences du travail a pour objet l'adaptation du travail et de son environnement à l'homme⁽¹¹⁾. Pour adapter le travail à l'homme, il est nécessaire d'effectuer des aménagements concernant les outils, les postes de travail, les systèmes homme-machine, l'environnement, l'organisation du travail et les intermédiaires techniques. Pour que l'adaptation du travail à l'homme soit la meilleure possible, il faut essayer de

⁽⁹⁾ F.Daniellou, L'épidémie de TMS peut être jugulée, Santé & Travail N°76 : octobre 2011

⁽¹⁰⁾ Principes généraux de prévention – Article L4121-2, 4^e du code du travail

⁽¹¹⁾ En référence à l'alinéa 4 de l'article L4121-2 du code du travail

prendre en compte tous les facteurs du travail (physiologiques, psychologiques, sociaux) qu'ils soient objectifs ou subjectifs.

Le travail prescrit

Le travail prescrit (tâche) représente ce que l'organisation attend implicitement ou explicitement de l'opérateur. Il prend en compte les objectifs (quantitatifs, qualitatifs), les procédures obligatoires, les moyens mis à disposition, certaines caractéristiques de l'environnement, etc...⁽¹²⁾.

Le travail réel

Le travailleur doit s'adapter en permanence au contexte, à la situation de travail pour réaliser la tâche prescrite (par des comportements, des gestes, des raisonnements, etc...). Chaque situation de travail est singulière et génère des contraintes pour le travailleur. C'est à l'organisation du travail de fournir les ressources nécessaires afin de limiter ces contraintes.

Il existe, donc, un **décalage** entre le travail prescrit et le travail réel. Il est nécessaire que l'employeur analyse ce décalage afin d'évaluer les moyens à mettre à disposition. Des conditions de travail inconfortables, un manque de moyens, un manque de temps, des objectifs trop élevés,... sont des facteurs de RPS⁽¹³⁾, de TMS⁽¹⁴⁾, d'accroissement de la charge de travail réelle...

Aussi compétent qu'il soit, s'il n'a pas les bons moyens, le salarié ne fera pas du bon travail.

③ Les risques psychosociaux (RPS) : Stress, harcèlement, violence, mal-être, souffrance, dépression

a - Risques psychosociaux, quelle définition ?

Bien que le terme soit entré dans le langage commun de l'entreprise, la notion de risques psychosociaux reste difficile à définir.

Stress, harcèlement, violence, souffrance... Tantôt basés sur les causes, tantôt sur les conséquences, les RPS se caractérisent par une diversité des approches.

On peut distinguer, de manière assez schématique, les approches privilégiant les facteurs de **risques** (organisationnels, économiques et sociologique) des approches orientées sur les **effets** (conséquences des risques sur la santé, les relations sociales, la qualité du travail ou encore la performance des entreprises).

À la demande du ministre du travail, un Collège d'expertise présidé par Michel Gollac⁽¹⁵⁾, a reçu pour mission de formuler des propositions en vue

⁽¹²⁾ Dans P. Falzon, 2004. *L'ergonomie*. PUF

⁽¹³⁾ *Risques Psycho-sociaux*

⁽¹⁴⁾ *Troubles Musculo-Squelettiques*

⁽¹⁵⁾ Statisticien et sociologue est chercheur au CREST-INSEE et au Centre Maurice Halbwachs-CNRS.

d'un suivi statistique des risques psychosociaux au travail⁽¹⁶⁾. Le collège a élaboré une définition et une batterie provisoire d'indicateurs.

« Les risques psychosociaux au travail sont les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental.

Ce sont les facteurs (organisationnels, individuels, relationnels) qui sont psychosociaux. Les troubles de santé occasionnés peuvent être mentaux, sociaux mais aussi physiques. »

Ces risques psychosociaux peuvent se regrouper en six axes : charge de travail, exigences émotionnelles, autonomie, qualité des rapports sociaux, conflits de valeurs, insécurité de la situation de travail.

S'il n'existe pas de définition juridique des RPS, le terme « risque » renvoie à l'obligation de sécurité de résultat de l'employeur concernant la protection de la santé physique et mentale des salariés et à l'obligation de recenser ces risques dans le DUER.

En revanche, le harcèlement et le stress font l'objet d'une définition juridique.

Le harcèlement moral : se manifeste par des agissements répétés de harcèlement moral par une personne ou un groupe de personnes qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible

de porter atteinte aux droits de la personne du salarié au travail et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel ». (Article L.1152-1 du code du travail).

Le **stress** fait, l'objet d'un Accord national interprofessionnel (ANI) signé en juillet 2008 qui en donne cette définition : *« un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a des ressources pour y faire face »*. Cet accord incite les entreprises à se mobiliser et suggère d'analyser les facteurs comme *« l'organisation et les processus de travail, les conditions de l'environnement du travail, la communication et des facteurs subjectifs »*.

NB : Une brochure détaillant un « Accord type sur la prévention du stress » réalisée par la commission Santé au travail est disponible sur le site internet de l'UNSA.

Comprendre les facteurs de risque n'est pas suffisant il est également nécessaire d'identifier l'origine des problèmes de santé au travail. La Dares⁽¹⁷⁾, par ses travaux, a élaboré un tableau assez complet. Si dans un service des salariés se plaignent de malaise au travail il permet de repérer des problèmes grâce aux exemples de signal listés et au facteur de risque associé.

⁽¹⁶⁾ Mesurer les facteurs de risque au travail pour les maîtriser. Ce collège comprend des économistes, des ergonomes, des épidémiologistes, un chercheur en gestion, des chercheurs en médecine du travail, des psychologues et psychiatres, des sociologues et des statisticiens.

⁽¹⁷⁾ Dares, Analyses (décembre 2010, n°81).

	Facteurs de risques	Exemples de signal⁽¹⁸⁾
Exigence du Travail	Quantité de travail Pression temporelle Complexité du travail Conciliation travail/HT de travail	On me demande une quantité de travail excessive Je dispose du temps nécessaire pour faire correctement mon travail Je dois penser à trop de choses à la fois J'ai du mal à concilier travail et obligations familiales
Exigence Emotionnelle	Empathie, contact de la souffrance Devoir de cacher ses émotions Peur au travail Relation au public	Au cours de votre travail êtes-vous amené à être en contact avec des personnes en situation de détresse, devoir calmer les gens ? Dans mon travail je dois cacher mes émotions ou faire semblant d'être de bonne humeur Il m'arrive d'avoir peur dans mon travail Je vis des tensions avec un public
Autonomie	Autonomie procédurale Participation/ représentation Utilisation et accroissement des compétences	Dans ma tâche, j'ai très peu de liberté pour décider comment faire mon travail Le personnel de l'entreprise a-t-il été consulté au moment de la mise en place des changements organisationnels ou technologiques récents ? J'ai l'occasion de développer mes compétences professionnelles
Rapports sociaux et relations de travail	Coopération et soutien Conflits et harcèlement Reconnaissance Leadership/ clarté du pilotage du changement	Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener mes tâches à bien Au cours de votre travail êtes-vous exposé à des agressions verbales, des injures, des menaces ? Mon travail est reconnu à sa juste valeur. Généralement vous explique-t-on clairement ce que vous avez à faire dans votre travail ?
Conflits de valeur	Conflits éthiques Qualité empêchée	Dans mon travail, je dois faire des choses que je désapprouve (vente abusive, réaliser des licenciements...) J'ai les moyens de faire un travail de qualité
Insécurité socio-Economique	Sécurité de l'emploi, du salaire, de la carrière Soutenable	Je travaille avec la peur de perdre mon emploi Vous sentez-vous capable de faire le même travail qu'actuellement jusqu'à 60 ans ?

⁽¹⁸⁾ Reprenant des questions des enquêtes Sumer (surveillance médicale des expositions aux risques professionnels, copilotée par la Dares), Conditions de travail (Dares) et Santé et itinéraire professionnel (Drees)

b - RPS : l'impact sur le salarié

Partant du postulat que la santé est un équilibre (homéostasie) à maintenir, toute « agression » intense et/ou prolongée est apte à déstabiliser la personne dans son intégralité, avec menace de l'intégrité physique et mentale.

Le tableau clinique des symptômes relatifs au phénomène du stress, résulte de dérèglements liés à une réaction organique qui se décline en trois phases successives :

- Alarme.
- Résistance.
- Epuisement.

Cette réaction physiologique primaire est par définition peu maîtrisable par le simple bon sens et la simple volonté. On peut classer les « désordres » qui en découlent en quatre catégories:

- **Physiques** : hypertension, diabète, troubles du sommeil, malaises, etc... voire troubles musculo-squelettiques (TMS).
- **Emotionnels** : nervosité, apathie, etc...
- **Intellectuels** : perturbation de la concentration, difficultés à prendre des initiatives, etc...
- **Comportementaux** : violence, agressivité, isolement, difficultés à coopérer, etc...

Il s'agit d'un cortège infini de désordres aussi bien physiologiques que mentaux indissociables, avec la particularité de mêler la cause et l'effet par la multiplicité et l'enchevêtrement, conduisant à un présumé de fragilité personnelle, à un amalgame entre environnements personnel et professionnel.

Pourtant, c'est souvent *l'apparition* de symptômes, *le changement* d'état de santé, de comportements... qui traduit une réaction face des difficultés liées au travail et annonce un basculement qui doit alerter. On est face à quelqu'un qu'on ne reconnaît plus.

En effet dans les contextes de travail actuels, les facteurs de souffrance au travail présentent la particularité d'être insidieux, complexes et donc peu identifiables. La multitude des causes, l'intensité et le temps d'exposition font que l'individu qui comprend mal sa situation de travail, souffre d'en ressentir un mal-être ce qui, de surcroît, génère de la culpabilité freinant l'envie de s'exprimer et favorisant d'autant plus le processus de déstabilisation en cours.

Pour reprendre le postulat initial, l'organisation du travail impacte directement la santé en tant qu'équilibre à maintenir grâce à des conditions qui le permettent ou devraient le permettre. Il en résulte pour l'individu au travail un épanouissement général lorsque la situation est gratifiante ou dans le cas contraire une altération de la santé avec symptômes multiformes qui ne répondent pas aux explications et traitements habituels en matière de santé : faire du sport, voir du monde, prendre des vitamines... Autant de méthodes utiles pour une contrariété passagère mais inopérantes, voire néfastes lorsque l'intégrité physique et mentale sont atteintes rendant le bon sens et la volonté sans effet. On ne peut prodiguer pire conseil que celui de « se secouer » à quelqu'un en train de couler !

Car il s'agit bien d'une noyade provoquée par une organisation du travail lorsqu'elle comporte des facteurs de souffrance intenses, durables, croisés, sans que soient visibles et reconnus les efforts déployés dans le réel de l'activité professionnelle, sans qu'aucune solution n'apparaisse... avec pour l'individu qui « tente de faire face », le déclenchement d'un processus d'altération de sa santé.

L'organisation du travail peut présenter ces risques professionnels particulièrement pernicious que sont les **Risques Psychosociaux** (ou **RPS**).

Le terme RPS, un peu vague, offre l'avantage d'une formulation consensuelle issue de l'épidémiologie qui permet de ranger ce type de risques au niveau des autres risques professionnels avec mention et évaluation dans le document unique sur différentes variables (contraintes, prescriptions, interruptions...). Le terme désigne une interface entre le mental et l'organisation du travail sous un vocable qui neutralise et ne désigne rien qui fâche comme la violence ou la souffrance.

Les RPS doivent faire l'objet d'une attention toute spécifique dès l'apparition de symptômes car une fois le processus enclenché, il est souvent difficile pour l'individu de « remonter la pente » sans aide. C'est là que la connaissance de ce sujet par les organisations syndicales et les IRP s'avère essentielle pour ne pas dire vitale car donnant accès à une réflexion et des interventions efficaces, aussi bien au niveau de la prévention primaire et secondaire, soit en amont d'un basculement irrémédiable, qu'en termes de

capacités à appréhender la situation de salariés déjà en difficultés (prévention tertiaire).

La prévention suppose l'aptitude à identifier les facteurs de risques psychosociaux, en mesurer l'importance, l'incidence délétère sur la santé et comprendre la situation de celui qui les subit sur son lieu de travail.

Il faut avoir à l'esprit :

- qu'une organisation du travail pathogène amoindrit l'ensemble de la résistance physique et mentale expliquant l'état souvent confus des personnes en difficultés avec un amalgame des aspects professionnels et privés,
- que des capacités physiques, émotionnelles, intellectuelles et comportementales affectées réduisent la solidité qui serait essentielle pour surmonter la situation,
- que l'effet d'usure fait même parfois apparaître l'état des personnes comme disproportionné par rapport au contexte de travail (objectivement, ce n'est quand même pas si grave !),
- qu'une fois enclenché ce processus destructeur, il ne reste au salarié qu'à « tenir le coup » ce qui l'amène à « se raidir » encore un peu plus dans une posture déjà douloureuse,
- qu'identifier les facteurs de risques psychosociaux en cause s'avère souvent délicat nécessitant réflexion et recul pour ne pas limiter le diagnostic à celui des conflits interpersonnels mais atteindre le niveau de l'organisation du travail en cause.

Apparaît alors la gravité potentielle des risques psychosociaux et la pente sur laquelle il est difficile, voire impos-

sible de ne pas glisser sans un secours adéquat.

En résumé, l'impact de l'organisation du travail ne se limite pas à la sphère mentale et donc au seul syndrome dépressif certes souvent présent mais intégré dans une altération générale de la santé.

④ Les maladies à caractère professionnel

a - Les troubles musculosquelettiques (TMS)

Les TMS représentent un grave problème de santé au travail partout dans le monde et touchent plusieurs millions de travailleurs en Europe. Au-delà de la souffrance humaine, ils sont à l'origine de déficits fonctionnels gênant l'activité professionnelle.

Ils constituent de, ce fait, un lourd fardeau économique pour la société à la fois parce que ce sont les maladies professionnelles les plus fréquentes mais aussi parce qu'ils sont à l'origine d'un important absentéisme et donc d'une perte d'efficacité pour l'entreprise (remplacement, perte de qualité et de productivité, perturbations dans l'organisation du travail), sans oublier les difficultés de reclassement d'un salarié atteint...⁽¹⁹⁾

Les TMS affectent le dos et les membres supérieurs et inférieurs. Enjeu majeur en termes de santé au travail, les TMS représentaient, en 2009, près de 85 % du total des maladies professionnelles indemnisées. Afin que ces maladies ne deviennent

pas chroniques, elles doivent être diagnostiquées et prises en charge précocement. Des solutions de prévention peuvent être mises en place.

Les TMS sont des troubles de l'appareil locomoteur (membres et rachis). Ils peuvent induire une gêne fonctionnelle et des douleurs. L'activité professionnelle peut jouer un rôle dans la genèse, le maintien ou l'aggravation de ces troubles. Ils affectent principalement les muscles, les tendons et les nerfs.

Lombalgies

Ce sont des affections très courantes qui se manifestent par des douleurs localisées dans le bas du dos. Elles résultent en général d'un effort excessif, d'un mouvement brutal ou extrême, d'une chute...

Les causes sont multiples : en premier lieu, les facteurs de risques professionnels (activité physique et manutentions manuelles, vibrations, stress...), ainsi que les prédispositions personnelles (antécédents de lombalgie...) et certains facteurs présents dans les activités domestiques et les loisirs.

La prise en charge des lombalgies comporte 2 aspects :

- le **traitement**, dans lequel la gestion de la douleur et la **poursuite de l'activité** sont des composantes essentielles : il faut inciter le salarié lombalgique à bouger, à marcher, à reprendre une vie normale le plus vite possible,
- l'**adaptation du travail** pour permettre au salarié de reprendre son activité progressivement et dans de meilleures conditions.

⁽¹⁹⁾ <http://www.travailler-mieux.gouv.fr>

TMS des membres supérieurs ou inférieurs

Les troubles musculosquelettiques des membres supérieurs affectent le cou, l'épaule, le coude, le poignet et la main. Ceux des membres inférieurs sont plus rares et concernent principalement le genou. Quelle que soit leur localisation, les TMS peuvent devenir irréversibles et entraîner un handicap durable.

Les principaux facteurs de risque présents dans l'activité professionnelle sont les sollicitations biomécaniques (forte répétitivité des gestes, efforts excessifs, postures inconfortables, travail en position statique prolongée...) et le stress en lien avec l'organisation du travail.

La prise en charge des TMS en milieu de travail nécessite de les détecter le plus précocement possible avec l'aide du **médecin du travail**.⁽²⁰⁾

b – L'amiante⁽²⁰⁾

Pour réaliser un travail, le salarié est souvent mis en danger. Le danger est la propriété ou la capacité intrinsèque d'un équipement, d'une substance, d'une méthode de travail de causer un dommage pour la santé. L'absence de politique de prévention des risques professionnels dans l'entreprise maximise l'impact du travail sur la santé des travailleurs.

• Les maladies liées à l'amiante

Massivement utilisé pendant plus d'un siècle, interdit en France depuis 1997, l'amiante n'est plus fabriqué ni importé mais reste présent dans de nombreux produits en place dans les bâtiments et installations industrielles.

Les maladies liées à l'amiante représentent la deuxième cause de maladies professionnelles et la première cause de décès liés au travail (hors accidents du travail). L'amiante est responsable chaque année de plus de 5000 maladies reconnues au titre des maladies professionnelles par le régime général et le régime agricole. En l'absence de port de masques notamment, les fibres d'amiante peuvent être inhalées, pénétrer dans les voies respiratoires et se déposer dans les alvéoles des poumons. La manipulation des matériaux d'amiante libère de grandes quantités de fibres qui circulent dans l'air.

Les principales maladies liées à l'exposition aux fibres d'amiante sont bénignes, les plaques pleurales, ou graves comme l'asbestose, le cancer du poumon et le mésothéliome.

• Les atteintes pleurales bénignes

Plusieurs lésions pleurales peuvent coexister ou se succéder :

La plus courante étant les plaques pleurales (ou fibrose pleurale circonscrite) pouvant se calcifier au fil du temps

Considérées comme un marqueur de l'exposition à l'amiante, les plaques pleurales peuvent entraîner des douleurs, voire une diminution de la capacité respiratoire.

Les atteintes pleurales sont prises en charge au titre du tableau des maladies professionnelles n° 30 du régime général et du tableau des maladies professionnelles n° 47 du régime agricole.

(20) <http://www.inrs.fr>

• L'asbestose

L'accumulation de fibres dans les alvéoles du poumon provoque l'asbestose. Les fibres vont progressivement être enveloppées de tissu cicatriciel. Les poumons seront de moins en moins élastiques. La personne atteinte va présenter des difficultés à respirer. La période de latence est de 15 à 20 ans après la première exposition.

L'asbestose est une maladie irréversible qui continue à évoluer longtemps après l'arrêt d'exposition aux fibres d'amiante. Il n'existe pas de traitement susceptible de faire régresser le processus fibrosant.

L'asbestose est prise en charge au titre du tableau des maladies professionnelles n° 30 du régime général et du tableau des maladies professionnelles n° 47 du régime agricole.

• Le cancer du poumon

L'exposition aux fibres d'amiante multiplie par cinq le risque de développer un cancer du poumon. Le risque devient cinquante fois plus élevé si l'exposition est associée à l'usage du tabac. Après la première exposition aux fibres, il peut s'écouler 30 à 40 ans avant de développer un cancer du poumon.

Lorsqu'il est lié à l'amiante, il est pris en charge au titre du tableau n° 30bis du régime général et du tableau n° 47bis du régime agricole.

• Le mésothéliome

Le mésothéliome est une forme rare du cancer de l'enveloppe des poumons, de la cavité abdominale et du cœur, dont les principaux symptômes

sont l'essoufflement et l'apparition de douleurs abdominales. Sa principale cause est l'inhalation d'amiante avec un délai de latence de 30 à 40 ans. Son traitement est essentiellement médical et son bénéfice, en terme d'espérance de vie, est très limité (14 à 16 mois).

Le mésothéliome est pris en charge au titre du tableau n° 30 du régime général et du tableau n° 47 du régime agricole.

Des professions concernées par les risques d'inhalation de poussières d'amiante :

- Travailleurs des entreprises de retrait d'amiante
- Salariés du BTP en charge des démolitions ou de réhabilitation
- Professionnels de second œuvre du BTP, de l'entretien ou de la maintenance (plombier, électricien, chauffagiste, peintre ...)
- Salariés travaillant dans le traitement des déchets
- Salariés intervenant sur des terrains amiantifères

c - Les risques professionnels (AT et MP)

Principe⁽²¹⁾

Pour être reconnu comme accident du travail (AT), un accident doit répondre à certains critères relatifs aux circonstances dans lesquelles il est survenu. Dans certains cas, un accident de trajet peut être reconnu comme accident de travail.

De même, un lien de causalité doit être établi entre le travail et la maladie pour que le caractère profession-

⁽²¹⁾ <http://vosdroits.service-public.fr>

nel de la maladie (MP) soit reconnu. Ce lien peut être établi de différentes manières.

Il faut noter que l'employeur n'est pas le seul habilité à déclarer les accidents du travail : s'il ne le fait pas, le salarié peut en prendre l'initiative.

L'accident de travail

Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident qui survient à un salarié du fait ou à l'occasion de son travail.

De manière générale, sauf preuve contraire de l'employeur ou de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), est considéré comme accident de travail, tout accident qui survient durant le temps et sur le lieu de travail ou durant les périodes où le salarié se trouve sous l'autorité de son employeur.

Sauf circonstances particulières, sont ainsi considérés comme faisant partie du temps de travail :

- les périodes périphériques du travail avant ou après l'horaire de travail (les temps d'habillage ou de déshabillage, par exemple),
- le temps consacré aux repas,
- les temps de pause,
- les périodes d'astreinte.

Le lieu de travail comprend tous les lieux placés sous l'autorité de l'employeur : les bureaux, ateliers, chantiers, etc., mais aussi les dépendances de l'entreprise telles que cour, garage, etc.

Accident de trajet

Est également considéré comme accident du travail, l'accident de trajet qui survient à un salarié pendant le trajet entre :

- sa résidence et son lieu de travail,

- ou son lieu de travail et le lieu où il prend habituellement ses repas.

Trajet

Le trajet entre résidence et lieu de travail peut ne pas être le plus direct si le détour est effectué dans le cadre d'un covoiturage régulier.

En cas d'interruption ou de détour, le trajet sera reconnu trajet professionnel si l'interruption ou le détour est justifié par les nécessités essentielles de la vie courante (exemples : en cas d'arrêt à une station service, en cas de détour pour accompagner des enfants à leur lieu de garde) ou s'il est lié au travail.

Un accident est reconnu comme accident du travail s'il survient durant une période normale par rapport aux horaires de travail, compte-tenu de la longueur du trajet et des moyens de transport utilisés.

Attention : les juges disposent d'un large pouvoir d'appréciation pour déterminer, en fonction des circonstances, si un accident constitue un accident de travail ou de trajet.

La maladie professionnelle

Est reconnue comme maladie professionnelle :

- l'une des maladies figurant aux tableaux des maladies professionnelles et contractée dans les conditions précisées à ces tableaux (délai entre la fin de l'exposition au risque et la 1^{ère} constatation médicale de la maladie, durée minimale pendant laquelle le salarié a été exposé au risque, accomplissement de travaux susceptibles de provoquer la maladie),
- ou l'une des maladies figurant aux tableaux des maladies professionnelles

qui n'a pas été contractée dans les conditions précisées à ces tableaux mais pour laquelle il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime,

- ou une maladie ne figurant pas aux tableaux des maladies professionnelles mais pour laquelle il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail et qui a entraîné une incapacité permanente du salarié d'au moins 25 % ou son décès. Dans les 2 derniers cas, la Sécurité sociale reconnaît l'origine professionnelle de la maladie après avis motivé d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. L'avis du comité favorable ou défavorable à la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie s'impose à la CPAM.

Différentes dispositions du droit social visent à prendre en compte la situation des personnes qui ne

sont pas ou plus en capacité de travailler du fait de leur état de santé, entendu au sens large.

Les concepts et définitions de l'invalidité, de l'inaptitude, de l'incapacité ou de la pénibilité sont loin d'être univoques. Ils diffèrent notamment selon le code auquel on se réfère (code du travail, de la sécurité sociale, de l'action sociale) mais aussi selon le contexte (incapacité appréciée différemment pour différentes prestations). Par exemple :

- l'incapacité totale ouvrant droit à une pension d'invalidité n'entraîne pas automatiquement l'inaptitude au sens du code du travail, qui doit être appréciée par le médecin du travail.

- l'incapacité permanente est due à un accident du travail ou à une maladie professionnelle et permet de bénéficier d'une rente pour incapacité.

	Inaptitude	Invalidité	Incapacité
Domaine	Droit du travail. La relation de travail ne peut plus s'exprimer normalement	Droit de la sécurité sociale Origine non professionnelle	Droit de la sécurité sociale Origine professionnelle (AT ou MP)
Médecin concerné	Le médecin du travail	Le médecin conseil de la CARSAT	Le médecin conseil de la CARSAT
Définition	Incompatibilité entre l'état de santé du salarié et sa charge de travail ; elle peut être partielle ou totale, temporaire ou permanente	Réduction d'au moins des 2/3 de la capacité de travail du salarié. Trois catégories d'invalidité selon l'état de l'intéressé	Résulte d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. L'incapacité peut être, partielle ou totale, temporaire ou permanente
Modalités d'indemnisation	Par l'employeur et par la Sécurité sociale, sous forme d'indemnités journalières. Peut déboucher sur un état d'invalidité et, dans ce cas, donner lieu à une rente.	Rente versée par la caisse compétente d'assurance maladie.	En cas d'incapacité permanente inférieure à 10 % : indemnité forfaitaire en capital versée par la SS. En cas d'incapacité permanente supérieure ou égale à 10 % : rente calculée d'après le salaire antérieur

L'inaptitude⁽²²⁾

L'état de santé du salarié peut avoir une incidence sur son maintien au poste de travail. Si une inaptitude médicale au travail est constatée par le médecin du travail, des solutions seront recherchées pour concilier santé et emploi.

L'employeur est tenu de prendre en considération ces propositions et est également tenu de remplir son obligation de reclassement du salarié.

Si cela ne s'avère pas possible ou s'il y a refus par le salarié, l'employeur pourra décider d'un licenciement pour inaptitude.

A noter qu'en cas d'inaptitude d'origine professionnelle, il y a obligation de consulter les représentants du personnel.

Le temps partiel thérapeutique⁽²³⁾

Après une absence pour maladie ou accident professionnels ou non, le sa-

⁽²²⁾ <http://travail-emploi.gouv.fr/informations-pratiques>

⁽²³⁾ RF Social – Avril 2011

larié peut reprendre temporairement son travail dans le cadre d'un temps partiel thérapeutique. Forme d'aptitude partielle, cette mesure est destinée à favoriser la guérison complète du salarié.

Définition

Non défini par le code du travail, le temps partiel thérapeutique, communément appelé « mi-temps thérapeutique », correspond à une reprise partielle du travail par le salarié après un arrêt de travail lié à une maladie ou à un accident, professionnels ou non. Cet aménagement temporaire est préconisé lorsqu'il paraît être de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé du salarié, sa rééducation ou une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé (c. séc. soc. art. L. 323-3 ; circ. CNAMTS 94-21 du 3 mars 1994).

À noter : Le terme de « mi-temps thérapeutique » n'est pas tout à fait exact. Il s'agit, en réalité, de la reprise d'une activité à temps réduit pour motif thérapeutique. L'aménagement du poste ne se traduit pas forcément par une activité à mi-temps, mais plus généralement par une activité à temps partiel (inférieur, égal ou supérieur à un mi-temps). L'aménagement du temps de travail peut également se traduire par un allègement du rythme ou de la charge de travail tel qu'une réduction de cadence ou une baisse de la productivité (cass. soc. 5 mars 1987, n° 84-42485, BC V n° 120).

D'une part, le salarié en temps partiel thérapeutique est considéré comme étant en arrêt maladie et peut, à ce titre, percevoir les indemnités journalières de la sécurité sociale (IJSS) (c. séc. soc. art. L. 323-3). D'autre part, son contrat de travail n'est plus suspendu. Toutefois, un salarié en temps partiel thérapeutique ne peut pas prétendre en cas d'arrêt de travail au maintien de salaire sur la partie non travaillée (cass. soc. 31 mars 2007, n° 06-40891 D).

Le temps partiel thérapeutique est, par nature, à durée déterminée. Il doit, en effet, permettre au salarié de récupérer progressivement ses capacités professionnelles. Ainsi, le salarié ne peut être pris en charge par la sécurité sociale au titre de la maladie (totalement ou partiellement) que pour une durée limitée.

Les démarches à accomplir par le salarié

La première obligation du salarié est d'obtenir de son médecin traitant une prescription ordonnant ou proposant la reprise du travail à temps partiel. En effet, seul le médecin traitant est habilité à prescrire (et à renouveler) le mi-temps thérapeutique.

Une fois cette première formalité accomplie, le salarié doit obtenir l'avis médical à la fois du médecin-conseil de la sécurité sociale (en vue du maintien des indemnités journalières) et du médecin du travail.

Les compétences de ces différentes autorités médicales sont bien distinctes.

❶ Gestion de la santé et de la sécurité au travail : aide à l'employeur

Le responsable sécurité

Dans les conditions fixées par les articles L. 4644-1 et R. 4644-1 et suivants du code du travail, en vigueur depuis le 1 juillet 2012, il appartient à l'employeur de désigner (après avis du CHSCT ou à défaut des DP) un ou plusieurs salariés compétents pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise. Ce ou ces salariés bénéficient, à leur demande, d'une formation en matière de santé au travail dans les conditions prévues aux articles L. 4614-14 à L. 4614-16 du code du travail

A défaut, si les compétences dans l'entreprise ne permettent pas d'organiser ces activités, l'employeur peut faire appel aux intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) appartenant au service de santé au travail interentreprises auquel il adhère ou dûment enregistrés auprès de l'autorité administrative disposant de compétences dans le domaine de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail, après avis du CHSCT ou en son absence, des délégués du personnel.

Les autres acteurs de la prévention des risques dans l'entreprise

En matière de prévention des risques professionnels dans l'entreprise⁽²⁴⁾, il est fait appel à l'ensemble des acteurs.

Les institutions représentatives du personnel

Le CHSCT (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail), dans les entreprises de plus de 50 salariés, ou à défaut, les délégués du personnel, dans les entreprises de 10 à 49 salariés, participent à l'analyse des risques ainsi qu'à la mise en place et au suivi des actions de prévention⁽²⁵⁾. En tant que représentants des salariés, leur action représente un atout majeur du fait de leur connaissance des situations réelles de travail.

Le service de santé au travail (SST)

L'équipe pluridisciplinaire qui agit au sein du SST est notamment composée d'un médecin du travail et d'IPRP (intervenants en prévention des risques professionnels) : ces derniers peuvent aider à détecter les dysfonctionnements en matière de santé et de sécurité et sont à même de conseiller l'employeur et de participer à la recherche de solutions concrètes : aménagement et adaptation des postes de travail, inventaire de produits dangereux...

⁽²⁴⁾ INRS

⁽²⁵⁾ Fiche pratique « Les missions des élus de CHSCT » disponible sur le site extranet à la rubrique IRP

Le rôle des IPRP (Intervenants en Prévention des Risques professionnels)

En matière de santé au travail, les IPRP peuvent jouer un rôle clé pour aider à la fois les personnes et les entreprises à atteindre un meilleur équilibre et à améliorer leur santé.

Ils ont également un rôle de préventeur, notamment lorsque les conditions de travail présentent des risques et sont susceptibles de s'avérer négatives pour la santé.

Le recours à l'expert

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail peut faire appel à un expert agréé (article L 4614-12 du code du travail) :

1° Lorsqu'un risque grave, révélé ou non par un accident du travail, une maladie professionnelle ou à caractère professionnel est constaté dans l'établissement ;

2° En cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, prévu à l'article L 4612-8. ...

Les experts sont agréés par les ministères chargés du Travail et de l'Agriculture : les agréments sont publiés au Journal officiel en début de chaque année.

Le rôle de l'expert

L'expert va apporter une autre vision du problème en instruisant la demande, en établissant un diagnostic des éléments pertinents et en proposant des connaissances nouvelles qui permettront au CHSCT de trouver un compromis et de proposer des solutions. Ces connaissances sont produites sur la base d'une méthodologie rigoureuse d'analyse du travail, d'un

rappel de la réglementation et de la normalisation existante et par l'exploitation de données scientifiques et techniques disponibles. L'expert doit en contrepartie recevoir les informations nécessaires à l'exercice de sa mission. Il est tenu aux obligations de secret et de discrétion.

Les frais de l'expertise sont à la charge de l'employeur.

Dans le cadre d'une expertise portant sur un « projet important », l'article R4614-18 du code du travail prévoit des délais de réalisation d'expertise. L'expertise doit être réalisée dans un délai d'un mois. Ce délai peut être prolongé pour tenir compte des nécessités de l'expertise. Le délai total ne peut excéder 45 jours.

👉 Les acteurs externes à l'entreprise : acteurs institutionnels

L'employeur peut aussi faire appel aux services de prévention des caisses de sécurité sociale avec l'appui de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) dans le cadre des programmes de prévention mentionnés à l'article L. 422-5 du code de la sécurité sociale, à l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP) et à l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) et son réseau.

Cet appel aux compétences est réalisé dans des conditions garantissant les règles d'indépendance des professions médicales et l'indépendance des personnes et organismes mentionnés ci-dessus.

Organisme de contrôle		
L'inspection du Travail	Contrôle le respect des dispositions du droit du travail, en particulier la sécurité et les conditions de travail Informe et conseille les salariés, leurs représentants et les chefs d'entreprise	
Les organismes de sécurité sociale		
1/ La branche AT/MP	Indemnise les victimes d'AT/MP Prévient les risques (logique assurantielle)	
s'appuie sur		
CNAMTS Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés	Définit les politiques de gestion du risque et pilote le réseau des organismes chargés de les mettre en œuvre	Site AMELI www. Risquesprofessionnels. ameli.fr
CARSAT Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail	Développe et coordonne la prévention des risques et concourt à l'application des règles de tarification des AT/MP et à la fixation des tarifs	
2/ La MSA Mutualité sociale agricole	Organisme mutualiste qui gère de façon globale la protection sociale des salariés et non salariés agricoles ainsi que leurs ayants droit et les retraités Il prend en charge la médecine du travail et la prévention des risques professionnels, et mène des actions à caractère sanitaire et social.	www.msa.fr
Les organismes techniques		
ANSES Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail	Contribue à la santé sanitaire humaine dans les domaines de l'environnement, du travail et de l'alimentation	www.anses.fr
OPPBT Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics	Actions d'information et de conseil en matière de prévention dans le domaine du bâtiment et des travaux publics	www.oppbtp.fr

ANACT Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail	Aide les entreprises et les partenaires sociaux à analyser les conditions de travail autour de l'organisation du travail	www.anact.fr
Les ARACT	Réseau de 26 associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail administrées et financées par l'Etat (ANACT, DIRRECTE) et les Régions	
AGEFIPH Association de gestion des fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées	Améliore l'accès à l'emploi des travailleurs handicapés, aide les entreprises à recruter et conserver leurs salariés handicapés, approfondit la connaissance de la population active handicapée	www.agefiph.fr
INVS Institut de veille sanitaire	Effectue la surveillance permanente de l'état de santé de la population. Son département Santé-travail développe une surveillance épidémiologique des risques professionnels	www.invs.sante.fr
IRSN Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire	Les risques liés aux rayonnements ionisants se sont étendus au secteur sanitaire, à la production industrielle, le bâtiment et les travaux publics (générateurs et sources radioactives)	www.irsn.fr
INRS Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles	Apporte un concours scientifique et technique aux pouvoirs publics et aux entreprises pour la prévention des risques professionnels (CAR-SAT, médecins du travail, inspection du travail...)	www.inrs.fr

Conclusion : préconisations aux élus

Voici quelques points à retenir :

- Il est conseillé de se servir de la définition de la santé au travail pour argumenter dans le cadre des démarches de l'IRP : rappeler les sources internationales et nationales sur cette problématique que l'on ne peut pas isoler et réduire à son entreprise et les utiliser en référence dans le cadre d'un contentieux.

- Il est primordial de s'assurer qu'il existe un document unique d'évaluation des risques (DUER) dans l'entreprise.

- Une brochure sur le DUER est disponible sur le site extranet de l'UNSA

- Il faut toujours avoir présent à l'esprit que les risques psychosociaux (RPS) doivent être pris en compte dans l'élaboration du document unique d'évaluation des risques (DUER).

- Le représentant syndical doit s'assurer que tous les accidents du travail (AT) et les déclarations de maladie sont transmises aux bons

interlocuteurs (médecin du travail et/ou direction des ressources humaines (DRH).

- Il faut vérifier que les dispositions législatives relatives au harcèlement moral et sexuel sont actualisées dans le règlement intérieur.

- En début de mandat de membre du CHSCT, il faut exiger de l'employeur que le contenu de la formation intègre obligatoirement un volet sur la prévention des risques psychosociaux.

- Les représentants syndicaux doivent s'assurer de pouvoir mettre en action les possibilités qui sont à leur disposition : signalement au médecin du travail, droit de retrait, droit d'alerte, droit d'enquête...

- Une brochure sur le droit de retrait (secteur privé et public) est disponible sur le site extranet de l'UNSA.

- En matière de recours à l'expert, l'UNSA vous recommande de prendre contact avec l'ORSEU, organisme agréé par le ministère du Travail.

Liste des sites utiles

- **Travailler-mieux** : Site du ministère du Travail
<http://www.travailler-mieux.gouv.fr/>
- **INRS** : Organisme généraliste en santé et sécurité au travail, l'INRS intervient en lien avec les autres acteurs institutionnels de la prévention des risques professionnels.
<http://www.inrs.fr/>
- **Anact** : Le réseau Anact pour l'amélioration des conditions de travail se compose de l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) et de 26 associations régionales (ARACT)
Le réseau Anact travaille en étroite collaboration avec les partenaires institutionnels des entreprises dans le domaine de l'emploi, de la formation professionnelle et de la santé.
<http://www.anact.fr/>
- **CE Services** : organisme de formation agréé pour la formation des membres de CHSCT
<http://ceservices.fr/>
- **Bossons futé** : Ce site créé en 2001 est animé bénévolement par des médecins du travail et des préventeurs en santé au travail regroupés en une association indépendante. Son objectif principal est de diffuser des fiches de métiers et des fiches de risques professionnels.
<http://www.bossons-fute.fr/>
- **Légifrance** : site web officiel du gouvernement français pour la diffusion des textes législatifs et réglementaires et des décisions de justice des cours suprêmes de droit français.
<http://www.service-public.fr/textes-officiels/>
<http://www.legifrance.gouv.fr>

- **Ameli** : Site de la branche risques professionnels de la CNAM
<http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/>
- **Orseu** : organisme agréé par le ministère du Travail notamment en tant qu'expert CHSCT
<http://www.orseu.com/>
- **Fonction publique** :
<http://www.fonction-publique.gouv.fr/publications/collection-ressources-humaines-56>

Ce document a été réalisé par un groupe de travail issu de la Commission Santé au Travail :

- Elisabeth Charrin, fédération Industrie
- Isabelle Farchy, consultante Orseu
- Daniel Moquet, fédération UNSA Education
- Monique Nicolas, fédération UNSA Education
- Frédérique Paquier, secteur juridique de l'UNSA
- Claude Rouat, consultant CE Services

Agir **pour** **la santé** **au** **travail**



Union Nationale des Syndicats Autonomes
Secteur IRP

21, rue Jules Ferry - 93177 Bagnole Cedex

Tél. : 01 48 18 88 00 - Fax : 01 48 18 88 99

Courriel : irp@unsa.org

Site internet : [http:// www.unsa.org](http://www.unsa.org)

L'UNSA est membre de la Confédération Européenne des Syndicats (CES)