

2016
2020

Plan régional SANTÉ TRAVAIL en Bretagne



2016
2020

Plan régional **SANTÉ TRAVAIL** en Bretagne



Préface

du Direccte

Le contenu du Plan régional de santé au travail breton pour les années 2016 à 2020 est maintenant finalisé.

Les partenaires bretons de la prévention, coordonnés au sein du Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels, et forts de l'expérience et des habitudes de travail en commun affinées depuis 2010, se sont rapidement mobilisés afin d'être prêts au rendez-vous de la déclinaison régionale du Plan Santé Travail 3.

L'ambition et les enjeux sont importants : il s'agit de faire en sorte que le réseau des acteurs de la prévention fasse réellement système au bénéfice de l'amélioration de la qualité de vie au travail et de la prévention primaire pour le plus grand nombre.

S'agissant des partenaires sociaux, l'implication pleine et entière qui a été la leur lors de la construction du PST3 et lors des travaux conduits en région, constitue un gage pour une meilleure diffusion des actions menées au plus près des entreprises.

Cette approche globale de la prévention est d'autant plus nécessaire dans un contexte de moyens contraints. Il est important que l'impact des actions menées par l'ensemble des acteurs contribue à renforcer la légitimité de l'intervention de chacun.

La qualité du partenariat qui s'est construite en Bretagne au sein du CRPRP et l'engagement de chacune de ses composantes laisse augurer que cet objectif commun est tout à fait atteignable.

La recherche d'une plus grande congruence entre les actions du PRST et le fonctionnement du système d'inspection du travail doit aussi constituer une nouvelle ligne d'horizon.

Il nous faudra à l'occasion de ce nouveau plan, s'attacher à l'évaluation des actions de prévention en construisant une méthodologie commune à mettre en œuvre sur le sujet.

Enfin, une large communication sera réalisée afin de permettre une appropriation de ce plan d'actions breton par les préventeurs et les acteurs de l'entreprise.

Pascal Appréderisse
Direccte Bretagne



Sommaire

Les orientations définies par le COCT	06
Le Plan Santé Travail 3.....	07
Le rôle du Comité régional de prévention des risques professionnels (CRPRP).....	08
Éléments de diagnostic régional en santé travail ..	09
Présentation synoptique du Plan régional Santé Travail 2016-2020	11
Les fiches actions.....	12



Le Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) est placé auprès du ministre du travail.

Il participe à l'élaboration des orientations des politiques publiques dans les domaines de la santé et de la sécurité au travail et de l'amélioration des conditions de travail.

Il est consulté sur les projets de texte législatifs et réglementaires sur ces sujets.

(article R 4641-1 et suivants du code du travail)

Les orientations définies par le COCT

Dès décembre 2014, le groupe permanent du COCT formulait 7 propositions d'orientations thématiques pour le Plan Santé Travail troisième du nom.

La plupart de ces orientations comportent des enjeux tant de production que de diffusion des connaissances.

Elles donnent priorité à la prévention sur la réparation.

Elles posent aussi la question du périmètre du Plan Santé Travail en appelant, au-delà de la cible principale du travail salarié, une ouverture effective aux autres formes de travail que sont le travail indépendant et aussi celui dans les trois versants de la fonction publique.

Les 7 orientations :

- 1.** Faire de la prévention primaire une priorité, centrer le PST3 sur l'amplification et l'appropriation opérationnelle de la culture de prévention des risques au travail, à tous niveaux et par tous.
- 2.** Prévenir la désinsertion professionnelle notamment en agissant préventivement au niveau des entreprises sur les conditions de travail pour la prévention de l'usure, de l'inaptitude.
- 3.** Accompagner les entreprises dans leur démarche QVT.
- 4.** Rendre les règles plus intelligibles et accessibles aux employeurs ainsi qu'aux salariés et à leurs représentants, ce qui conditionne leur mise en œuvre effective.
- 5.** Prioriser certains risques pour en renouveler l'approche préventive.
- 6.** Rassembler et mettre en perspective les données de santé au travail.
- 7.** Améliorer la complémentarité opérationnelle des acteurs de la santé au travail.

Le Plan Santé Travail 3

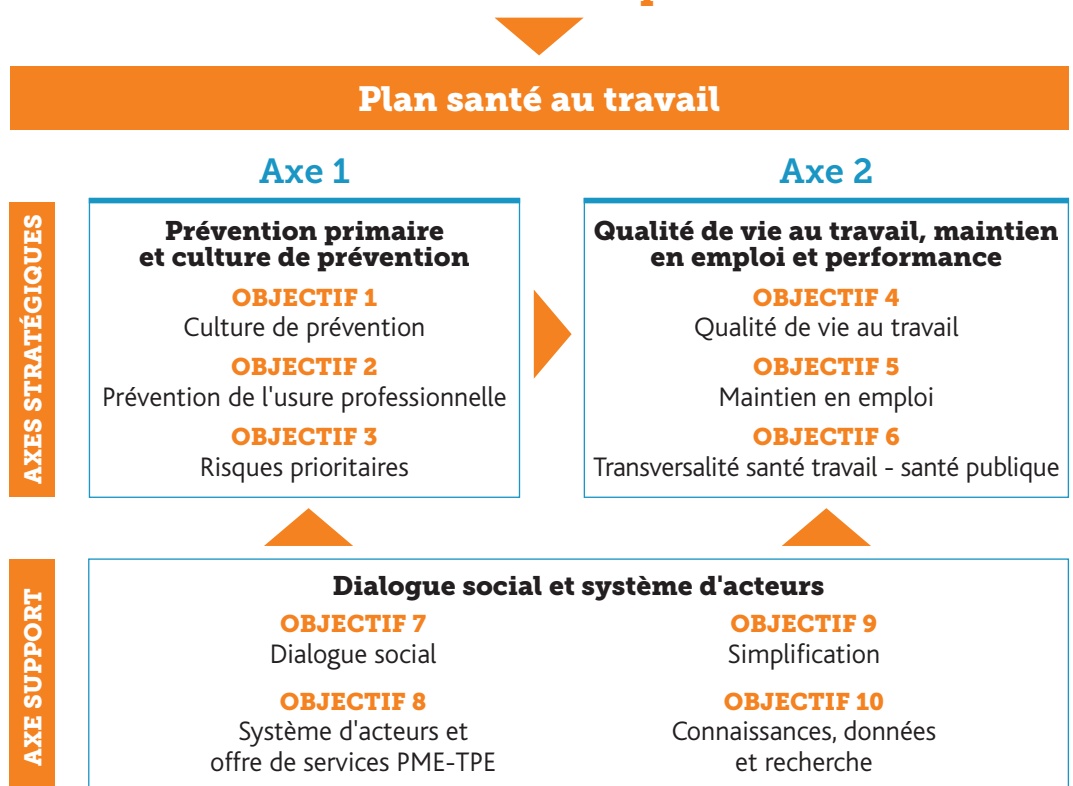
Le nouveau plan santé travail est marqué par plusieurs novations :

- Pour la première fois, ses orientations ont été définies par les partenaires sociaux, au sein du COCT
- Il donne priorité à la prévention primaire et vise à ancrer la culture de prévention dans les entreprises
- Il ouvre une vision positive du travail qui doit être perçu comme facteur de santé

Adopté le 8 décembre 2015, le Plan Santé Travail 3 est le fruit d'une concertation étroite entre les acteurs de la prévention. Il traduit l'ambition d'une mobilisation commune sur la politique de santé au travail partagée entre l'Etat, les partenaires sociaux, les organismes de sécurité sociale et de prévention.

Il s'organise en 3 axes découlant des orientations données par le COCT, déclinés en 10 objectifs opérationnels.

Orientations définies par le COCT



Le PST 3 est téléchargeable à l'adresse : <http://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/plans-de-sante-au-travail/>

Rôle du Comité régional de prévention des risques professionnels (CRPRP)*

Le PRST 2016-2020 a été élaboré au sein du Comité régional de prévention des risques professionnels, organisme consultatif placé auprès du Préfet de région.

Déclinaison du Conseil d'Orientation sur les Conditions de Travail (COCT), le comité régional est une instance de dialogue et d'échanges au sein de laquelle l'ensemble des acteurs impliqués en région (administrations, préventeurs, personnes qualifiées et partenaires sociaux), coordonnent les actions de prévention en milieu de travail et relaient la politique nationale de santé au travail.

Pour l'élaboration du PRST 2016-2020, le CRPRP a pris en compte les enseignements tirés du premier plan breton qui a couvert la période 2010-2014 et en tout premier lieu, la nécessité de se concentrer sur un nombre resserré d'actions, construites collégialement et déployées de concert.

Ont été également présentées et intégrées à la discussion les propositions des quatre groupes de travail préparatoires qui se sont réunis dès la fin de l'année 2013 pour réfléchir à ce que pourraient être les axes structurants de la politique de santé au travail en Bretagne : continuer à améliorer la connaissance de l'état de santé au travail des bretons ; s'intéresser aux spécificités du travail des femmes et de ses conséquences sur la santé pour les mettre en visibilité et mieux en prévenir les effets ; s'attacher prioritairement aux populations fragiles que sont les jeunes et les nouveaux entrants dans le monde du travail et dans les entreprises ; enfin, agir pour améliorer les conditions de travail dans la fonction publique hospitalière et plus largement du secteur médico-social.

La pérennisation de certaines actions du précédent PRST a également été actée car œuvrer pour la santé au travail requiert de pouvoir s'inscrire dans la durée.

L'instance plénière du CRPRP est complétée par une commission « formation » qui va continuer à se mobiliser sur la mise en œuvre des actions 2 et 10 du PRST 2016-2020 (*voir ci-après*).

La communication du CRPRP sur la politique de santé au travail en région et sur les actions du PRST est quant à elle assurée par le comité de rédaction de la lettre d'information Di@rbenn.

Pour retrouver tous les numéros de Di@rbenn : <http://bretagne.directe.gouv.fr/Di-rbenn>

**A noter : la parution d'un prochain décret transformera le CRPRP en Comité régional d'orientation des conditions de Travail (CROCT).*

Éléments de diagnostic régional en santé travail

(extraits du tableau de bord en santé au travail en Bretagne
– mai 2014 – ORS Bretagne)

Les accidents du travail (AT) avec arrêt chez les salariés du régime général

Une baisse tendancielle inscrite dans le long terme

En 2013, les salariés du régime général en Bretagne ont été victimes de 33 888 accidents du travail (AT) avec arrêt, soit une baisse de 2,2% par rapport à 2012.

L'indice de fréquence poursuit sa décroissance en 2013, pour atteindre sa valeur la plus basse à 40,7‰, cependant toujours nettement supérieure à la moyenne nationale égale à 33,8‰.

Les accidents du travail (AT) avec arrêt chez les salariés du régime agricole

Une tendance à la baisse deux fois plus forte en région qu'au niveau national

En 2012, les salariés du régime agricole en Bretagne ont été victimes de plus de 3 300 AT avec arrêt. Leur fréquence est supérieure pour 2012 de 6% à celle observée en France.

Cependant, la tendance est à la baisse depuis 2008 et la diminution est deux fois plus importante en Bretagne qu'en France. L'écart entre la moyenne régionale et nationale s'est ainsi réduit en 2012.

Les maladies professionnelles (MP) du régime général

Une fréquence des MP supérieure en Bretagne

La très nette décroissance observée en 2012 se confirme en 2013, puisque l'on passe de 4 383 à 3 975 maladies professionnelles ayant donné lieu à un 1^{er} règlement de prestations, soit une baisse de 9 %.

En 2012, leur fréquence était supérieure de 62% à celle observée en France.

Les maladies professionnelles du régime agricole

Une fréquence des MP supérieure en Bretagne

En 2012, près de 540 maladies professionnelles (MP) ont été reconnues ou indemnisées chez des salariés du régime agricole en Bretagne.

Leur fréquence est supérieure de +78% à celle observée en France.

DEFINITION

Les Maladies à Caractère Professionnel (MCP) regroupent toutes les maladies que tout médecin, et plus particulièrement les médecins du travail, jugent, de par leur expertise, en lien avec l'activité professionnelle et qui ne sont pas indemnisées par un régime de Sécurité sociale. De fait, elles échappent et sont donc complémentaires aux statistiques annuelles de la Sécurité sociale.

Le secteur maritime

La pêche au large la plus exposée

Les activités de la pêche en Bretagne sont marquées par une forte sur-accidentalité au regard de leur poids en termes d'effectifs, relativement aux autres activités du secteur maritime (commerce, conchyliculture, services portuaires et plaisance).

Le genre de navigation le plus exposé en termes d'accidents du travail maritime (ATM) en Bretagne est la pêche au large, qui regroupe 44% des ATM pour 31% des marins actifs dans la région.

Le navire à quai dans plus d'un ATM sur quatre

Plus d'un ATM sur quatre (26,5%) survient alors que le navire est à quai.

Lors de la survenue des ATM, l'activité du marin accidenté est liée dans 37% des cas à des opérations de pêche (filage, virage du train de pêche, conduite de treuils...). Les activités liées à la manutention des captures arrivent au deuxième rang des activités citées lors de la survenue d'un ATM (21%).

Zoom sur les TMS et les RPS

La Bretagne est une région caractérisée par une présence très marquée de pathologies liées aux troubles musculosquelettiques, de l'ordre du double par rapport aux données nationales et cela pour les régimes général et agricole.

Les TMS représentent 93 % des maladies professionnelles indemnisées du régime général et 96 % de celles du régime agricole.

En prenant appui sur l'enquête Quinzaines MCP, on peut observer les différenciations selon le sexe et l'âge : les femmes restent les plus concernées par les TMS, avec un taux de prévalence de 3,4 % pour 3,1 % chez les hommes. Cette différence s'estompe néanmoins dans le même temps où le taux de prévalence diminue pour les 2 sexes (MCP 2012 : 5,9% pour les femmes contre 5,2% chez les hommes). Globalement, la prévalence augmente avec l'âge et atteint son maximum chez les hommes comme chez les femmes dans les tranches d'âge de 45 à 59 ans.

La souffrance psychique au travail est appréhendée par les médecins du travail au travers de différents diagnostics : «syndrome anxio-dépressif», «syndrome dépressif», «troubles du sommeil», «anxiété», «burn-out»,...

Avec environ 37% de l'ensemble des MCP signalées au cours de l'enquête 2014 (27% en 2012), la souffrance psychique liée au travail est le deuxième groupe de pathologies le plus fréquemment signalé dans le cadre du programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) après les TMS.

Au niveau de la région Bretagne, en 2014, 2,6% des salariés vus en consultation au cours des Quinzaines sont atteints d'une pathologie non indemnisée en lien avec leur activité professionnelle et relative à la souffrance psychique.

Concernant les différenciations selon le sexe et l'âge, la prévalence est presque 3 fois plus élevée chez les femmes (4,1%) que chez les hommes (1,5 %), et ce quelle que soit la classe d'âge. Elle augmente avec l'âge et atteint son maximum pour les deux sexes pour les 45-54 ans (5,4% des femmes et 2,2% des hommes).

Sources : Les maladies à caractère professionnel. Les résultats des quinzaines 2014 en région Bretagne. Direccte de Bretagne, ORS Bretagne, InVS. Août 2015.

A télécharger en suivant le lien <http://bretagne.direccte.gouv.fr/MCP-Quinzaines-2014>

Pour de plus amples informations, se reporter au tableau de bord en santé au travail en Bretagne – mai 2014 (<http://orsbretagne.typepad.fr/TBPRST-mai-2014-version-web.pdf>)

Présentation synoptique du PRST 2016-2020

Le Plan régional santé travail est construit autour de 11 actions issues du PST 3 à décliner en Bretagne selon des modalités choisies par les acteurs régionaux et de 3 actions issues de la dynamique existante et des réflexions régionales conduites par le CRPRP / CROCT. S'ajouteront des actions du PST avec des modalités de mise en œuvre prescrites par le niveau national, au nombre de 9.

Soit au total 23 actions présentées ci-dessous :

	Objectif opérationnel du PST	Thématique	Action	Descriptif	
Axe stratégique n°1 : Prévention primaire et culture de prévention	n°1 : Favoriser la culture de prévention	Renforcer et accompagner l'évaluation des risques	Accompagner les démarches d'évaluation des risques et de planification de la prévention, notamment dans les PME-TPE	Fiche action n°1	
		Agir par la formation	Renforcer la formation initiale et continue en santé sécurité au travail	Fiche action n°2	
		Informier et communiquer	Elaborer et mettre en œuvre une stratégie et un programme de communication pluriannuels coordonnés entre les principaux acteurs de la prévention	En attente des prescriptions nationales	
	n°2 : Agir en prévention primaire pour prévenir l'usure professionnelle et la pénibilité			Evaluer et diffuser les démarches et les outils développés notamment en matière de prévention des TMS	Fiche action n°3
				Agir en amont sur la conception des équipements et des lieux de travail	En attente des prescriptions nationales
				Prévention de l'usure professionnelle dans l'aide à domicile	Fiche action n°4
				Prévention de l'usure professionnelle - développer une offre de services en direction des entreprises des travaux publics	Fiche action n°5
	n°3 : Agir sur des risques professionnels prioritaires	Prévenir l'exposition aux produits chimiques		Faire face aux enjeux liés à la dégradation de l'amiante présente dans les bâtiments pendant les 40 prochaines années	En attente des prescriptions nationales
				Accompagner les entreprises dans la mise en place d'une prévention efficace et effective	Fiche action n°6
		Prévenir les chutes de hauteur et de plain-pied		Poursuivre et élargir la campagne d'information en faveur de la prévention du risque de chutes de hauteur en l'orientant prioritairement vers les TPE-PME	En attente des prescriptions nationales
				Prévenir les chutes de hauteur et de plain-pied	Fiche action n°7
Prévenir les risques psychosociaux		Impulser et coordonner, dans le cadre du PRST3, une offre de services régionale en matière de RPS	Fiche action n°8		
Prévenir le risque routier professionnel	Contrôler et sensibiliser sur la réglementation européenne	En attente des prescriptions nationales			
Axe stratégique n°2 : Qualité de vie au travail, maintien en emploi et performance	n°4 : Favoriser la qualité de vie au travail		Promouvoir la qualité de vie au travail	Fiche action n°9	
	n°6 : Agir en transversalité pour promouvoir un environnement de travail favorable à la santé	Coopérations institutionnelles	Favoriser la collaboration entre autorités en charge de la santé au travail et de la santé publique sur les territoires		
Axe support n°3 : Dialogue social et systèmes d'acteurs	n°7 : Placer le dialogue social au cœur de la politique de santé au travail		Renforcer la place et la visibilité du dialogue social dans la mise en œuvre de la stratégie de santé au travail	En attente des prescriptions nationales	
			Renforcer le rôle du COCT et des comités régionaux dans la gouvernance de la politique de santé au travail et la coordination des acteurs		
	n°8 : Constituer un réseau coordonné d'acteurs de la prévention et mettre en place une offre de services en direction des entreprises, en particulier des PME-TPE	Renforcer les acteurs de la prévention en entreprise		Poursuivre l'évolution du rôle du système d'inspection du travail dans le cadre de la réforme «Ministère fort»	
				Valoriser les compétences des représentants du personnel en matière de conditions de travail et mobiliser les commissions paritaires régionales interprofessionnelles	Fiche action n°10
n°10 : Renforcer les connaissances et les systèmes de données et les rendre plus opérationnels	Renforcer les systèmes de données et les mettre à la disposition des acteurs de la prévention		Développer une méthodologie de regroupement des données permettant d'établir un diagnostic territorial	Fiche action n°11	
Actions régionales			Santé au travail des femmes	Fiche action n°12	
			Secteur sanitaire - Fonction publique hospitalière	Fiche action n°13	
			Secteur Energie Marine Renouvelable	Fiche action n°14	