



JUIN 2012 #36

## ÉDITO

La seconde étape de la réforme de la médecine du travail entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2012. Après avoir recentré le dispositif autour de l'employeur en fixant notamment des obligations en matière de représentativité et de compétence sur les risques professionnels dans l'entreprise (désignation par le chef d'établissement d'un ou plusieurs salariés chargés des questions de protection et de prévention), la loi du 20 juillet 2011 instaure deux nouveaux décrets qui réaffirment le rôle du médecin du travail, partenaire privilégié en matière de santé et sécurité. *Réalité Prévention* a souhaité faire le point sur la réforme avec le témoignage de Jean-Denis Combrexelle, Directeur Général du travail...

## Réforme de la médecine du travail

### 4 questions à Jean-Denis Combrexelle, Directeur Général du travail...



#### **Pourriez-vous nous rappeler les grandes lignes de la loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail ?**

La médecine du travail a fait l'objet d'une réforme essentielle visant à développer sa place comme acteur de la santé au travail. Les textes législatifs (loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail) et réglementaires (décrets du 30 janvier 2012), qui sont le fruit d'une concertation avec les partenaires sociaux, ont été publiés. Cette réforme traduit la priorité qui est accordée par les pouvoirs publics aux conditions de travail et à la qualité de la vie au travail de l'ensemble des salariés et notamment des plus précaires. C'est à la fois un enjeu social mais aussi économique dans lequel réside sans doute un des leviers de la compétitivité de nos entreprises et de notre économie. Pour la première fois, les missions des services de santé au travail sont définies par la loi alors qu'auparavant seules étaient précisées les missions du médecin du travail. L'accent a été mis sur leur rôle exclusivement préventif ainsi que sur certaines missions, qu'elles soient réaffirmées comme la veille sanitaire, ou nouvelles comme la prévention de la pénibilité ou de la désinsertion professionnelle.



# Réforme de la médecine du travail

## 4 questions au Directeur Général du travail...

### chiffres clés

- La France compte environ **7 000** médecins du travail  
*[Bilan 2010 des conditions de travail de la DGT]*
- Ils se répartissent au sein de **5** régimes d'appartenance : interentreprises, autonomes, fonction publique, hospitaliers et régime agricole.
- Selon une étude de l'INPES, de l'INRS et de la SMTIOIF réalisée auprès de **750** médecins du travail, les problématiques de santé les plus fréquemment rencontrées sont à **77 %** liées aux risques psychosociaux, viennent ensuite les troubles musculo-squelettiques (**72 %**), les risques chimiques (**33 %**) et les risques physiques (**23 %**).

Deux décrets d'application de la loi du 20 juillet 2011 entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2012.

### Point sur la réforme de la médecine du travail

Ces textes précisent les grandes orientations de la loi, avec pour objectifs de conforter la pluridisciplinarité dans les services interentreprises, de réorganiser la gouvernance des services de santé au travail (conseil paritaire) et d'assurer la coordination avec les autres acteurs. Publiés le 30 janvier 2012, le premier décret, n°2012-135, porte sur l'organisation : rôle des professionnels de santé, suivi des salariés et surveillance médicale, et le second décret, n°2012-137, concerne le fonctionnement des services de santé au travail.

Cette réforme doit contribuer à moderniser l'organisation des services de santé au travail ainsi que leur gouvernance, désormais paritaire pour les services interentreprises puisque la présidence du conseil d'administration du service est confiée à un représentant des employeurs alors que le poste de trésorier revient à un représentant des salariés, comme la présidence de la commission de contrôle.

Par ailleurs, de nouvelles catégories de travailleurs bénéficient désormais d'un meilleur suivi de leur santé. Il s'agit notamment des intérimaires, des saisonniers, ou encore des salariés du particulier employeur.

Enfin, cette réforme vise à établir les conditions d'un meilleur pilotage de la santé au travail au niveau régional en assurant la cohérence des actions menées par les différents acteurs institutionnels et en dynamisant les services de santé au travail autour d'objectifs quantitatifs et qualitatifs partagés. Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), prévus par l'article L. 4622-10 du Code du travail, constituent un des leviers essentiels pour atteindre ces objectifs puisqu'ils visent à assurer une meilleure synergie entre les interventions d'acteurs complémentaires, qu'il s'agisse des services de santé au travail, des services déconcentrés du ministère du Travail (DIRECCTE), des caisses chargées de la prévention et de la tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles (CARSAT, CGSS, CRAMIF, dénommées Caisses dans la suite du document) ou encore des partenaires sociaux.

L'enjeu de la réforme de la médecine du travail est aujourd'hui celui de son appropriation par les différents acteurs.

**Parmi les grandes orientations de ce nouveau cadre réglementaire, il est beaucoup question de "pluridisciplinarité". Pouvez-vous nous préciser l'objectif et la mise en place de cette nouvelle organisation ?**

Dès 1998, une réforme de la médecine du travail a été engagée afin d'en améliorer le fonctionnement, d'accroître sa contribution à la sécurité sanitaire générale et de développer la pluridisciplinarité médicale, technique et organisationnelle, conformément aux exigences de la

directive-cadre du 12 juin 1989. Portée par la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 et par le décret du 28 juillet 2004, cette réforme a permis, par la création des services de santé au travail, de faire évoluer la médecine du travail vers une culture de prévention de la santé au travail.

Mais cette réforme s'est rapidement révélée insuffisante pour répondre aux nouveaux enjeux en termes de santé et de protection des salariés : émergence de risques professionnels nouveaux (RPS, TMS, risques à effets différés), vieillissement de la population et prévention de la pénibilité, nouvelles formes d'emploi et baisse de la démographie médicale.

Tels sont les objectifs auxquels la pluridisciplinarité, réaffirmée par la réforme de juillet 2011, doit permettre de répondre. Cette pluridisciplinarité trouve sa manifestation dans la composition de l'équipe pluridisciplinaire mais aussi dans les actions menées concrètement par le SST, notamment dans les services autonomes, ce qui doit permettre de dégager du temps médical. Ainsi les services de santé au travail interentreprises seront constitués d'au moins une équipe pluridisciplinaire composée de médecins du travail, d'intervenants en prévention des risques professionnels et d'infirmiers, ou d'autres personnels recrutés après avis du médecin.

**Quelles sont les principales conséquences pour l'employeur ?**

Cette réforme doit permettre d'apporter des réponses appropriées aux besoins des employeurs pour satisfaire à leurs obligations en matière de santé et de sécurité au travail. Elle est donc surtout porteuse d'améliorations pour les employeurs, qui n'ont qu'une obligation, celle d'adhérer à un service interentreprises ou d'organiser dans le cadre de leur service autonome de la pluridisciplinarité si c'est nécessaire.

**Comment améliorer les relations entre médecine de soins et médecine préventive ?**

Au-delà de l'appropriation de la réforme par les différents acteurs de la santé au travail, le développement des relations entre médecine de soins - médecin traitant notamment, et médecine préventive, qu'elle soit du travail ou de santé publique, est l'une des clés de la réussite de la réforme. C'est un chantier qui va mobiliser, dans les prochaines années, les pouvoirs publics.

### Les outils INRS disponibles

- ▶ **Médecins du travail / Médecins généralistes : regards croisés** (ED 4431) - Ouvrage édité par l'INPES avec le concours de l'INRS et de la Société de médecine du travail Ouest de l'Île-de-France. Disponible auprès de l'INPES - 42, boulevard de la Libération - 93203 SAINT-DENIS CEDEX
- ▶ **Les maladies professionnelles : guide d'accès aux tableaux du régime général et du régime agricole de la Sécurité sociale** (ED 835)
- ▶ **Offre de formations pour les médecins du travail** : l'INRS propose aux médecins des services de santé du travail des formations spécifiques s'inscrivant dans le cadre d'un perfectionnement médico-technique.
- ▶ **Biotox : outil d'aide pour la surveillance biologique** - La base de données biotoxicologiques destinée aux médecins du travail vient de faire l'objet d'une actualisation.

Informations et documents à télécharger sur [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr)



### NOUVEAUTÉS



### Création de lieux de travail : 10 points clés pour réussir son projet en intégrant santé et sécurité...

Destiné aux élus locaux et aux chefs d'entreprise ayant un projet de construction ou de réhabilitation de lieux de travail, ce nouveau dépliant vise à les accompagner dans leur démarche de conception. Ce guide résume les éléments méthodologiques à prendre en compte dès la conception et offre un panorama sur les 10 points clés à ne pas omettre en matière d'usage et de conditions de travail. Il répond de façon synthétique aux questions essentielles "Quels sont mes objectifs ?" et "Comment faire ?".

À télécharger sur [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr) - référence ED 6096

### Substitution d'agents chimiques dangereux : une démarche pour bénéficier de tous les avantages

Les situations d'exposition professionnelle aux produits chimiques sont multiples dans les entreprises. Compte tenu des risques potentiels pour la santé, il convient de prendre les mesures visant à réduire au maximum l'exposition des salariés. L'une d'entre elles est de remplacer le produit chimique dangereux. Mais cette substitution, pour réussir, doit être organisée autour d'une démarche, détaillée dans un dépliant que l'INRS vient de publier. Neuf étapes, autant de chances d'aboutissement de la substitution, dont les chefs d'entreprise pourront aussi tirer avantage en termes de technologie, d'économie ou de capital image.

À télécharger sur [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr) référence ED 6004



### Principales vérifications périodiques : tout savoir pour être en conformité

Destiné aux chefs d'entreprise et aux responsables techniques, cette nouvelle brochure de l'INRS vise à rappeler l'ensemble des dispositions relatives aux vérifications techniques, en application de la réglementation qui fixe la nature et la périodicité. Qu'il s'agisse d'essai, de contrôle, de visite, d'inspection, de mesure ou d'entretien, le lecteur trouvera sous forme synthétique les recommandations ou obligations concernant les installations industrielles et commerciales (équipements, matériels, machines, appareils, véhicules) ainsi que les ambiances physiques et chimiques (bruit, rayonnements ionisants, gaz ou vapeurs, poussières).

À télécharger sur [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr) - référence ED 828

### L'INRS DANS LA PRESSE

#### MGEN Filia Magazine

Janvier 2012

« Stress au travail : prévenir avec méthode »

par Aurélien Hélias

« Si le phénomène n'est pas nouveau, son ampleur et sa diffusion dans un nombre croissant de secteurs économiques inquiètent. En 2009, le plan d'urgence du ministère du Travail sur les risques psychosociaux demandait aux entreprises "d'aller plus loin que la simple discussion avec les partenaires sociaux, en indiquant dans les accords des éléments précis de prévention", raconte Sandrine Guyot, experte d'assistance conseil en RPS à l'INRS. [...] Pour [elle], "il n'y a pas de recettes miracles, mais des étapes incontournables : collecte des données, construction de ses propres indicateurs, objectivation, mise en place d'un groupe projet et ensuite diagnostic approfondi sur les indicateurs qui dénotent un problème". [...] Tout en gardant à l'esprit que l'indicateur "ne vaut que par sa variation dans le temps, ses disparités au sein même de l'entreprise entre les différents services, sa performance par rapport à une moyenne de référence nationale, etc.", souligne-t-elle. »

#### Québec Science

Mars 2012

« Nanotechnologies, une révolution invisible »

par Marine Corniou

« Les études visant à évaluer la toxicité des nanoparticules sont très difficiles à mener, précise Myriam Ricaud, ingénieure chimiste à l'Institut national de recherche et de sécurité, en France. Il est impossible de tirer des conclusions générales, car chaque nanomatériau a un potentiel de toxicité qui lui est propre, qui dépend de sa composition, de sa taille, de sa surface, de sa forme. En France, le débat public a déjà eu lieu. Résultat, le gouvernement demande désormais aux industriels de considérer ces produits comme "à minima dangereux". [...] De manière générale, peu de recherches évaluent l'exposition chronique aux nanoparticules, qui est la plus inquiétante. De plus, la plupart des études de toxicologie ne sont pas effectuées en faisant inhaler des nanoparticules aux animaux, mais en les injectant dans la trachée ou l'abdomen, car il est difficile d'obtenir des nanoaérosols. Ces études sont donc difficilement transposables à l'homme", déplore Myriam Ricaud. »

#### Le Moniteur

2 mars 2012

« Une formation gratuite en ligne sur le fonctionnement du CHSCT » par Florent Lacas

« Cette année, le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) fêtera ses trente ans. L'occasion pour l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) de proposer une plate-forme gratuite de formation en ligne sur ce thème (accessible depuis [www.eat-inrs.com](http://www.eat-inrs.com)). Franck Henry, responsable pédagogique formation mixte à l'INRS, nous en présente les lignes directrices [...] »

Q : **Quels sont les points abordés ?** Ce module d'autoformation s'intitule "Missions et fonctionnement du CHSCT". Il permet de faire le point sur les bases réglementaires nécessaires à sa bonne utilisation, mais traite également d'aspects plus méthodologiques, concrets. Nous avons souhaité proposer une expérience vivante, basée sur des récits animés, des synthèses et des exercices. Une soixantaine d'écrans interactifs constituent cette formation dont nous estimons la durée à quatre heures.  
Q : **À qui s'adresse cette plate-forme ?** À toute personne souhaitant s'investir dans son CHSCT et améliorer son efficacité en établissant de meilleures relations entre ses différents acteurs. »

#### Entreprise & Carrières

20 mars 2012

« L'entreprise doit s'interroger sur son propre rôle dans les violences externes »

interview de Sandrine Guyot par Virginie Leblanc

« E & C : De quels leviers disposent les entreprises pour aider leurs salariés à faire face ?

SG : Il s'agit surtout pour l'entreprise, en premier lieu, de mettre en place une politique volontariste sur le sujet. Il est nécessaire qu'elle reconnaisse le

caractère inacceptable des violences, quelles qu'en soient les formes. Ces violences ne doivent être ni minimisées ni banalisées dans leur ampleur et leurs effets, notamment sur la santé physique et mentale des salariés. Elle doit clairement afficher sa volonté d'analyser les causes de ces violences et accepter d'intervenir sur les aspects de sa propre organisation. Les moyens nécessaires doivent être mis en place pour prévenir ces violences, en protéger les salariés et poursuivre juridiquement les auteurs de ces faits. Il ne faut pas oublier aussi que les chocs vécus par les salariés peuvent conduire à des états de stress post-traumatiques. Prise en charge médico-psychologique mais également soutien social du management et des collègues sont essentiels pour surmonter de telles épreuves. Beaucoup d'entreprises inscrivent à leur plan de formation des cursus spécifiques à la gestion de la violence pour leurs salariés en contact avec le public. Leur intérêt est évident dès lors qu'ils ne traitent pas essentiellement d'aspects comportementaux mais permettent aux salariés de s'exprimer sur les situations et les contextes de travail qui engendrent ces violences externes, sur lesquels il faudra agir en priorité. »

#### Agir Magazine

Mars/avril 2012

« Le travail isolé questionne l'organisation » interview de Jacques Marc

« Agir Mag : Quelles sont les mesures de prévention qui réduisent les risques ?

J.M. : La démarche de prévention doit mettre l'accent sur les mesures organisationnelles en diminuant la durée et le nombre des interventions isolées, en privilégiant le travail en binôme ou encore en ne laissant pas un salarié seul à un poste particulièrement exposé. Les salariés concernés doivent bien sûr être informés et formés tant sur les risques spécifiques liés au travail isolé que sur les consignes de sécurité définies par l'employeur. Mais l'entreprise doit aussi optimiser l'organisation des secours pour porter assistance au salarié en cas de nécessité (ce qui implique la localisation du travailleur, la connaissance de son dossier médical, etc.). »

#### Science et Vie hors-série

Avril 2012

« Bhopal, les règles de sécurité piétinées »

par Emmanuelle Chartier

« Dans les jours qui suivent, le gaz se dissipe peu à peu. Mais le bilan humain est extrêmement lourd. On comptera près de 3 000 décès et 200 000 blessés directement imputés à l'accident. Ce qui fait de Bhopal la catastrophe chimique la plus grave du siècle. L'isocyanate de méthyle (MIC) est extrêmement toxique pour le système respiratoire, explique Stéphane Malard, toxicologue à l'INRS. Il engendre des lésions pulmonaires graves et des signes de détresse respiratoire sans doute à l'origine de la majorité des décès survenus immédiatement après l'exposition. Il y a également une forte suspicion de l'effet du MIC sur la reproduction. Une étude rétrospective, réalisée en 1991 par l'université McGill de Montréal sur des femmes enceintes au moment de la catastrophe, montre que sur 638 femmes exposées dans un rayon de 1 km, la moitié d'entre elles ont fait une fausse couche ou donné naissance à un enfant mort-né. Le MIC peut par ailleurs entraîner des allergies respiratoires et cutanées en cas d'exposition prolongée ou répétée », ajoute Stéphane Malard. »

#### Le Monde.fr

13 avril 2012

« Comment l'employeur pourrait pister la consommation de drogue de ses salariés » par Flora Genoux

« Sans aller jusqu'à pratiquer des tests pour cibler les substances illicites, Philippe Hache, de l'INRS, questionne la consommation d'alcool sur le lieu de travail. Le Code du travail l'autorise mais l'entreprise peut l'interdire. "Il faut éviter les pots avec alcool lorsqu'on a identifié des personnels ayant des problèmes avec cette substance." Qu'en est-il de la convivialité, du libre-arbitre de l'employé ? "Il s'agit d'aider, de soutenir, il faut que la convivialité reste sans montrer du doigt", tente Philippe Hache. Le pilote de la thématique "pratiques addictives" à l'Institut préconise également la signalisation de collègues alcooliques auprès du médecin du travail. "Ce n'est pas de la délation, c'est une alerte face à quelqu'un en danger pour lui-même et l'équipe", justifie Philippe Hache. »

## Priorités de recherche en santé et sécurité au travail en Europe

### Rapport du réseau Perosh

Les membres du réseau Perosh (Partenariat pour la recherche européenne en santé et sécurité au travail) ont mené une réflexion sur les axes prioritaires de recherche en santé et sécurité au travail en Europe à l'horizon 2020. La synthèse de ce travail vient d'être publiée sur le site Internet du réseau.

Didier Baptiste, Directeur scientifique de l'INRS et Président du réseau Perosh, a souligné qu'il souhaitait qu'il "soit déterminant pour une meilleure prise en compte de la santé et sécurité au travail dans la future stratégie communautaire et dans les programmes de recherche européens, notamment le 8<sup>e</sup> PCRD".

Pour télécharger le rapport : <http://www.perosh.eu/p/29CED2B5BD7E584DC12579C3003EADE7>

## Projet européen : outil d'aide à l'évaluation des risques dans les petites entreprises

### L'INRS signe le mémorandum OIRA\* avec l'Agence de Bilbao

L'INRS et l'Agence européenne de Bilbao ont signé un accord de partenariat relatif à l'application OIRA, un outil d'aide à l'évaluation des risques professionnels dans les petites entreprises. L'INRS s'est engagé auprès de l'Agence de Bilbao à développer des modules sectoriels dédiés à des métiers ou secteurs d'activité spécifiques.

Une phase-test a permis à l'INRS de s'approprier l'outil et de réaliser un premier projet-pilote dans le secteur du transport routier de marchandises. Ce projet-pilote a fait l'objet d'une présentation, le 7 mars 2012 à Paris, lors d'un séminaire international sur la prévention du risque routier professionnel, organisé dans le cadre du projet européen PRAISE (Preventing Road Accidents and Injuries for the Safety of Employees).

\* Online Interactive Risk Assessment

Pour en savoir plus sur le projet OIRA : <http://www.oiraproject.eu>

## Lancement du site web de la revue Références en santé au travail

Les Documents pour le Médecin du Travail deviennent **Références en Santé au travail** : nouvelle maquette, nouvelle structuration, nouveau site.

Rendez-vous sur : [www.rst-sante-travail.fr](http://www.rst-sante-travail.fr)



**VENTILATION 2010**  
10<sup>e</sup> CONFÉRENCE INTERNATIONALE  
SUR LA VENTILATION INDUSTRIELLE  
17 au 19 septembre 2012 |  
MAISON DE LA MUTUALITÉ À PARIS  
[www.inrs-ventilation2012.fr](http://www.inrs-ventilation2012.fr)

**SALON POLLUTEC 2012**  
27 au 30 novembre 2012 | LYON  
Stand et conférences avec l'Assurance  
maladie risques professionnels

**NANOSAFE 2012 – 3<sup>e</sup> CONFÉRENCE  
INTERNATIONALE ORGANISÉE PAR LE CEA  
SUR LA PRODUCTION ET L'UTILISATION  
SÉCURISÉES DES NANOMATÉRIAUX**  
13 au 15 novembre 2012 | GRENOBLE  
Session "Gestion du risque pour les experts  
en santé et sécurité au travail" organisée  
avec le concours de l'INRS

**SALON EXPOPROTECTION 2012**  
4 au 7 décembre 2012 | PARIS  
Stand et conférences avec l'Assurance  
maladie risques professionnels

