



Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement
Ministère délégué à l'emploi, au travail et à l'insertion professionnelle des jeunes

**Bilan des campagnes de
contrôles 2006
de l'inspection du travail
sur les produits cancérigènes
et l'amiante**

Gérard LARCHER
Ministre délégué à l'Emploi, au Travail
et à l'Insertion professionnelle des jeunes

Point presse

jeudi 8 février 2007

Contact presse :

Cabinet de Gérard LARCHER
Marion LAMURE
☎ 01 40 56 61 58

LE MOT DU MINISTRE

Je vous ai présenté en novembre 2005 les résultats de la campagne de contrôles des chantiers de désamiantage, conduite par l'inspection du travail en partenariat avec l'INRS et la CNAMTS. De la même façon, j'ai souhaité aujourd'hui vous faire part du bilan des deux campagnes de contrôles conduites en 2006, dans un esprit de transparence et de continuité de mon action en santé au travail, domaine qui a été et demeure une de mes priorités.

Si la campagne amiante est la 3^{ème} du genre et permet de mesurer – avec prudence – les progrès de l'application de la réglementation dans les chantiers de désamiantage, c'est en revanche la 1^{ère} campagne de contrôles pour les produits chimiques cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction. Vous allez le voir, certains résultats sont encourageants, d'autres sont préoccupants. L'objectif de cette conférence de presse est de rendre publics ces résultats en toute transparence, ce qui est à mes yeux important. Mais surtout, au-delà de la communication des résultats, je souhaite que cette conférence de presse, contribue à travers vous et les articles que vous ferez, à sensibiliser davantage les chefs d'entreprise à la nécessité de respecter les mesures de prévention des salariés prévues par la réglementation.

L'enjeu n'est pas mince, il en va de la prévention des cancers de demain et de la prévention des effets sur la reproduction (fertilité et développement de l'embryon) :

- Selon l'étude SUMER réalisée par le ministère de l'emploi en 2003 qui donne un état des lieux des expositions professionnelles : à des degrés plus ou moins importants, 2,3 millions de salariés sont exposés à des produits cancérigènes (soit 13,5% des salariés) et 370 000 (soit 2% des salariés) sont exposés à des produits mutagènes et toxiques pour la reproduction ;
- 4,8 millions de tonnes de produits chimiques cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques circulent en France selon l'inventaire publié début janvier, réalisé par l'INRS à la demande du ministère du travail ;
- selon l'Institut de veille sanitaire (InVS), 11 000 à 23 000 nouveaux cas de cancers par an seraient liés à une origine professionnelle.

Tous les acteurs de la prévention doivent se mobiliser. C'est la raison d'être des démarches coordonnées du ministère du travail, de la CNAMTS et de l'INRS, dont les campagnes de contrôles ici présentées sont un exemple.

Gérard LARCHER,

Ministre délégué à l'emploi, au travail et à l'insertion professionnelle des jeunes

INTRODUCTION

Tirant les enseignements du drame de l'amiante et après les décisions du Conseil d'Etat de mars 2004, dès son arrivée au ministère du travail en avril 2004, Gérard LARCHER a très vite mesuré les enjeux cruciaux s'attachant à la protection de la santé au travail et a lancé la préparation d'un Plan Santé au Travail, dans la continuité de la loi de santé publique et du plan national santé environnement (PNSE).

Après une longue concertation de 10 mois avec les autres ministères concernés, les organismes de prévention et les partenaires sociaux, le Plan santé au travail 2005-2009 a été adopté en conseil des ministres le 23 février 2005. Il vise à mieux prévenir les risques professionnels, à réduire le nombre d'accidents du travail dits « classiques » (chutes, accidents avec des machines) et le nombre de maladies professionnelles, parmi lesquelles les cancers professionnels, dont la prévention constitue une priorité.

Le Plan Santé au Travail (PST) définit 4 axes d'action :

- 1/ mieux connaître et évaluer les risques professionnels,
- 2/ améliorer l'application de la réglementation,
- 3/ rénover les instances de concertation,
- 4/ diffuser la culture de prévention en entreprise.

La réalisation de campagnes de contrôles « coup de poing » sur certaines thématiques de la santé au travail s'inscrit dans le deuxième axe qui vise à renforcer l'effectivité de la réglementation. Ces campagnes de contrôles coordonnées en partenariat avec l'INRS et la CNAMTS ont bénéficié de l'appui technique et organisationnel des cellules de soutien à l'inspection du travail créées par le Plan santé au travail. Elles sont déjà opérationnelles dans 15 régions et comprennent 134 spécialistes de la santé au travail (ingénieurs de prévention, médecins, agents de contrôle ressources-méthodes). 7 nouvelles cellules vont être créées cette année, couvrant ainsi la totalité des régions métropolitaines, conformément à l'engagement pris par Gérard LARCHER dans le cadre du Plan santé au travail.

Dans ce cadre, deux campagnes de contrôles des chantiers de désamiantage ont été entreprises en 2004 et 2005. En 2006, une troisième campagne annuelle sur l'amiante a été organisée et pour la première fois, une campagne similaire a été menée dans les établissements utilisant des agents cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (« CMR »). La présentation des résultats de ces deux campagnes est l'objet de la présente conférence de presse.

SOMMAIRE

FICHE 1 : ORGANISATION ET RESULTATS DE LA CAMPAGNE DE CONTROLE CMR 2006	5
FICHE 2 – ORGANISATION ET RESULTATS DE LA CAMPAGNE DE CONTROLE AMIANTE 2006	13
FICHE 3 – SUITES DONNEES AUX CAMPAGNES 2006 ET PRIORITES 2007	17
ANNEXE 1 : LE RISQUE CHIMIQUE, UNE PRIORITE DU PLAN SANTE AU TRAVAIL	20
ANNEXE 2 - BILAN DU PLAN SANTE AU TRAVAIL	22
ANNEXE 3 - LA REGLEMENTATION APPLICABLE A LA PREVENTION DES RISQUES CHIMIQUES	24
ANNEXE 4 - LES CMR DE CATEGORIE 1 OU 2 ; LES CHIFFRES CLES	25
ANNEXE 5 - FOCUS SUR LES SUBSTANCES CMR CONTROLEES LORS DE LA CAMPAGNE	26
ANNEXE 6 - LES ACTIONS ENGAGEES SUR L'AMIANTE	30
ANNEXE 7 – LE ROLE DES ACTEURS DE LA PREVENTION	30
GLOSSAIRE	32

Fiche 1 : Organisation et résultats de la campagne de contrôle CMR 2006

En 2006, Gérard Larcher a souhaité faire de la prévention des risques liés aux agents CMR une priorité d'action de l'inspection du travail. Ainsi, le ministère chargé du travail et la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ont mené une campagne nationale de contrôle ciblée sur l'utilisation de certains agents CMR de catégorie 1 ou 2, avec l'appui technique de l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS).

Cette campagne avait pour objectif **d'évaluer le respect de la réglementation renforcée relative aux agents CMR de catégorie 1 ou 2** introduite par le décret n° 2001-97 du 1^{er} février 2001 (article R. 231-56 à R. 231-56-12 du code du travail) et notamment la mise en œuvre du principe de substitution.

A l'aide d'une grille de contrôle, les agents de contrôle ont vérifié l'application des obligations de l'employeur en matière de prévention du risque CMR, c'est-à-dire en particulier :

- L'évaluation du risque CMR (nature, degré et durée de l'exposition) afin de définir des mesures de prévention et des procédures et méthodes de travail appropriées, ces informations doivent apparaître dans le document unique ;
- La substitution obligatoire de l'agent CMR par un autre agent ou procédé non ou moins dangereux lorsque c'est techniquement possible ;
- Lorsque la substitution n'a pu être mise en place :
 - 1) la réduction de l'exposition au niveau le plus bas possible par des mesures :
 - techniques par ordre de priorité : système clos, protection collective, équipement de protection individuelle ;
 - organisationnelles : formation/information, hygiène, signalisation du risque, etc.
 - 2) le suivi des expositions et surveillance médicale renforcée.

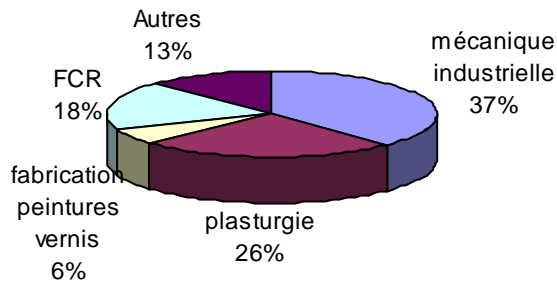
Organisation et déroulement de la campagne :

Cette action a été ciblée sur les secteurs d'activités utilisant en grande quantité les substances CMR sélectionnées : trichloréthylène, phtalates, chromates, composés du plomb et fibres céramiques réfractaires (FCR). En s'appuyant sur les données de l'enquête SUMER de la DARES et de l'inventaire des procédés et des agents CMR réalisé par l'INRS à la demande du ministère, les secteurs de la mécanique industrielle, de la plasturgie, de la fabrication de peintures et de vernis et enfin les activités qui exposent des travailleurs aux FCR ont ainsi été retenus.

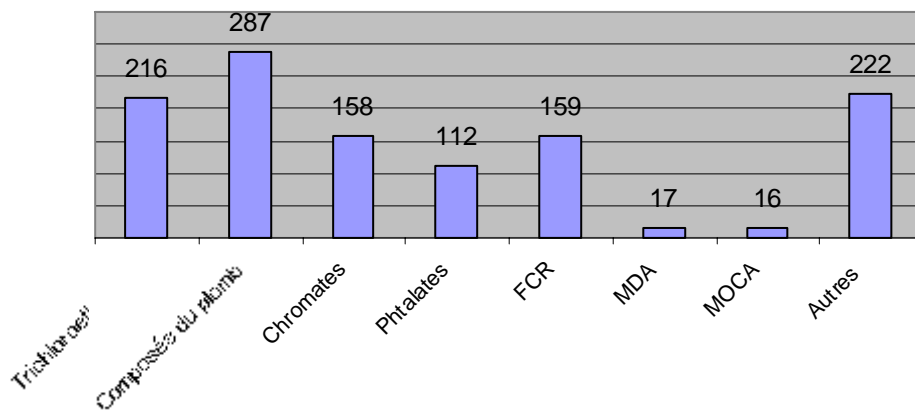
Les agents de contrôle du ministère du travail et les agents des CRAM ont visité, pendant les mois de **juin et juillet 2006**, un grand nombre d'établissements appartenant aux secteurs ciblés. La mobilisation a été très forte sur l'ensemble du territoire et **plus de 1900** établissements ont fait l'objet d'une visite dans le cadre de cette campagne. Ces contrôles ont parfois été réalisés en partenariat avec des agents des CRAM et les ingénieurs de prévention des DRTEFP.

Dans les 1919 établissements visités, 904 utilisent actuellement des agents CMR de catégorie 1 ou 2 et 334 établissements déclarent avoir utilisé dans le passé un ou plusieurs agents CMR et n'en utilisent plus actuellement.

Répartition des 1919 contrôles par secteur d'activité



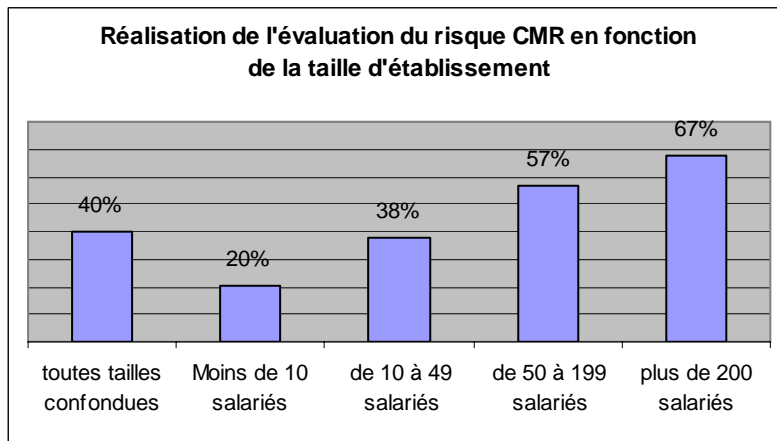
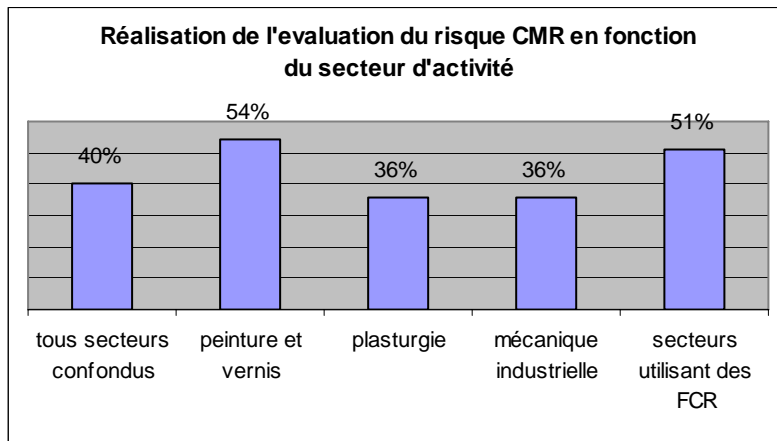
Agents CMR rencontrés dans les 904 entreprises



Principaux constats relatifs à l'application de la réglementation CMR :

Une évaluation des risques insuffisamment réalisée

76 % des 904 établissements identifiés comme utilisant actuellement des agents CMR ont réalisé leur document unique mais seul un sur deux intègre ce risque. Au final, seuls 40 % des établissements utilisant des agents CMR ont évalué le risque CMR. Le secteur de la fabrication de peintures et vernis est celui qui intègre le plus ce risque. Par ailleurs, le taux de réalisation de l'évaluation du risque CMR augmente de manière significative avec la taille de l'établissement.

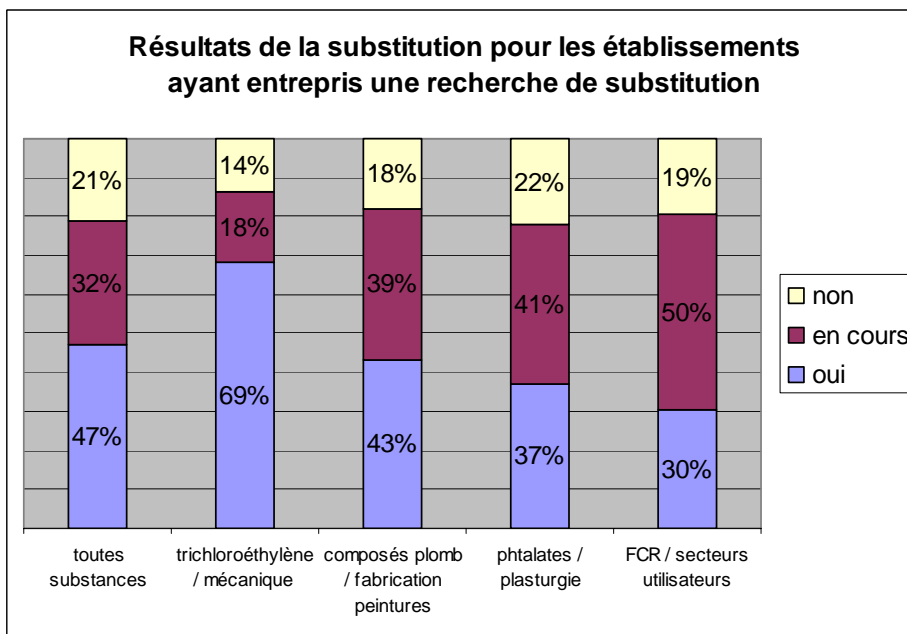
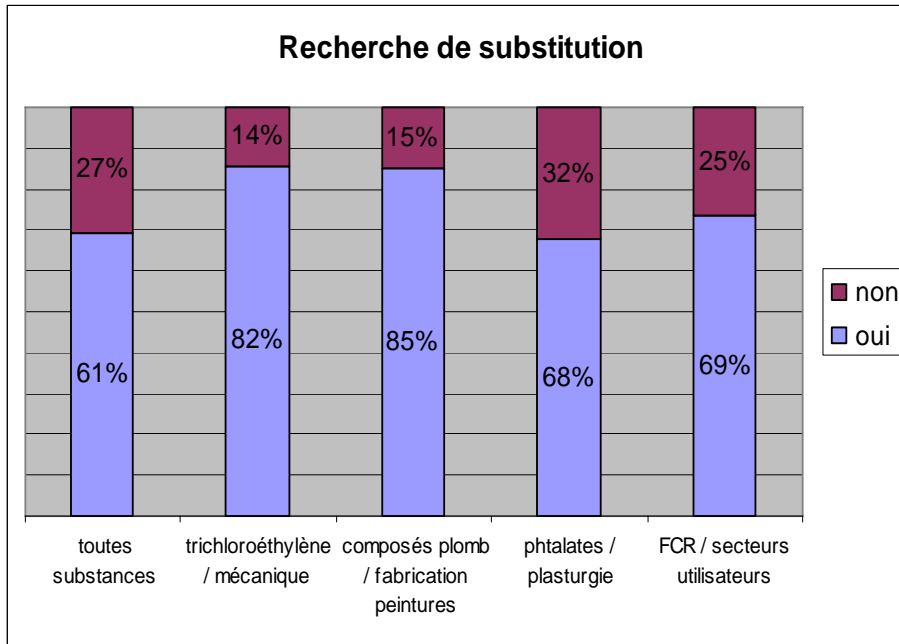


Un principe de substitution assez bien intégré

Sur les 1238 établissements qui utilisent ou ont utilisé des agents CMR de catégorie 1 ou 2, en moyenne 2 agents CMR sur 3 ont fait l'objet d'une recherche de substitution et 47% de ces recherches ont abouti à substituer l'agent CMR de catégorie 1 ou 2 par un agent non ou moins dangereux. Si le pourcentage de substances ayant fait l'objet d'une recherche de substitution est assez homogène suivant les secteurs, il n'en est pas de même pour la mise en œuvre de la substitution. Quand des solutions de substitution existent et sont connues, la démarche de substitution est plus souvent conduite à son terme. Ainsi, le trichloréthylène est plus facilement remplacé que les autres substances.

La majorité des substitutions de produits CMR se fait avec l'assistance du fournisseur, qui joue ainsi un rôle de conseiller notamment pour les petits établissements. Dans une moindre mesure, les ressources internes de l'entreprise et les branches professionnelles sont mobilisées.

La campagne a montré que l'absence de substitution est principalement motivée par des critères d'ordre technique ou liée aux exigences techniques et/ou économiques des clients. Pourtant, le code du travail impose la substitution dès lors que celle-ci est techniquement possible.



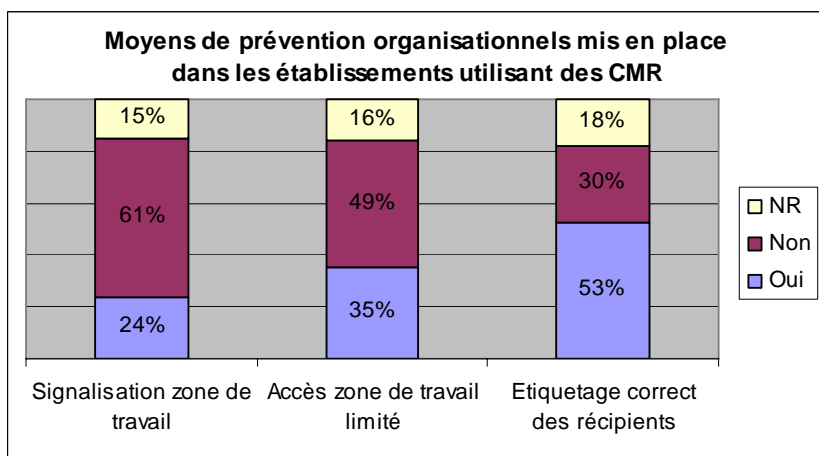
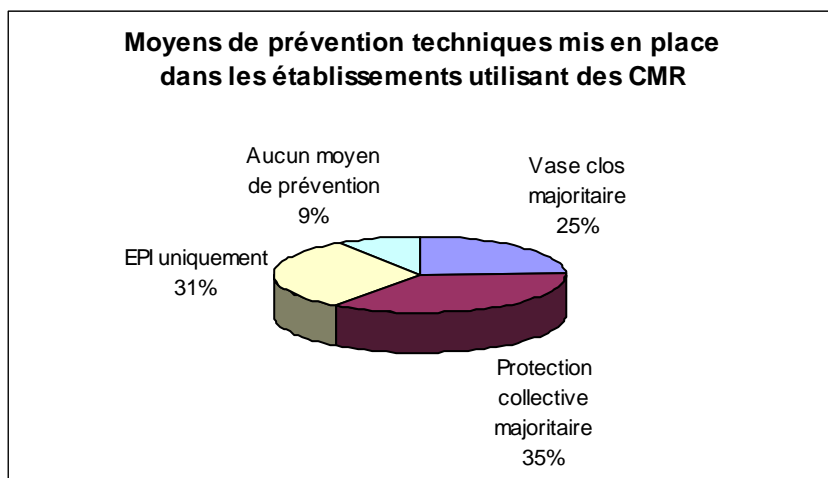
Des mesures techniques, organisationnelles et de suivi des expositions insuffisantes

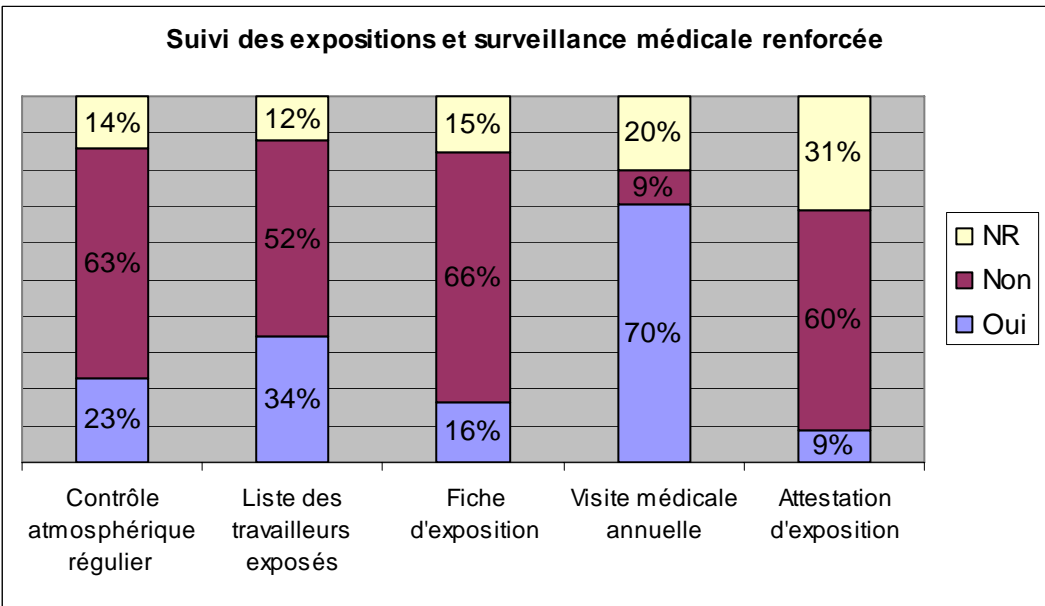
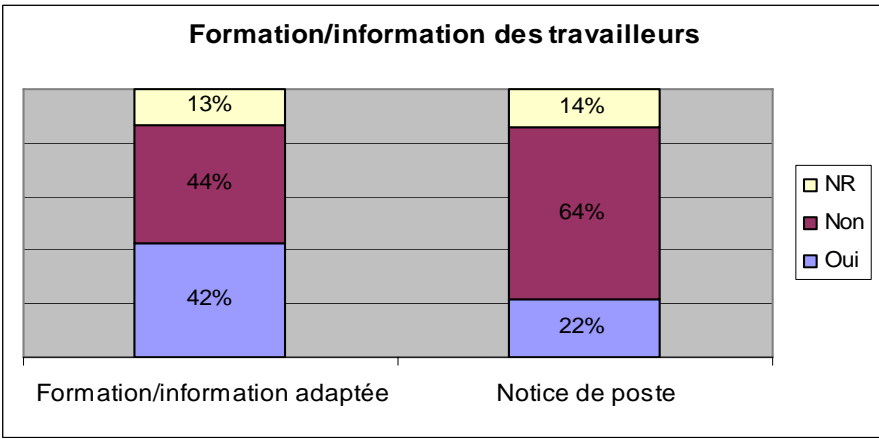
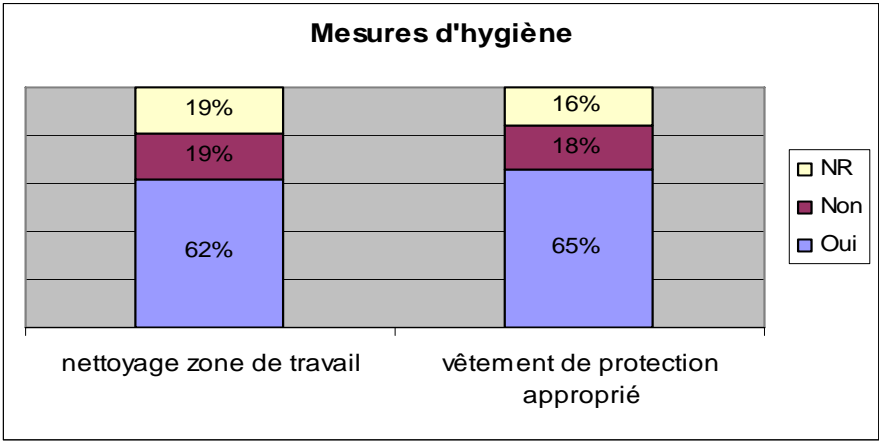
Lorsque la substitution n'est pas possible, l'utilisation de système clos est faible (24%). Dans 34 % des cas des mesures de protection collective sont appliquées. En général il s'agit de systèmes d'aspiration à la source. Par ailleurs, il existe encore un nombre important (31%) de situations dans lesquelles les équipements de protection individuelle(EPI), comme les masques, sont les seuls moyens de prévention prévus, alors que les dispositifs de prévention collective sont à privilégier puisqu'ils sont plus fiables et permettent de protéger l'ensemble des salariés.

Par ailleurs, un dispositif de protection collective sur deux n'est pas entretenu correctement et les EPI ne sont pas toujours adaptés, portés, ou correctement entretenus.

Les autres dispositions de la réglementation relative aux agents CMR sont elles aussi appliquées de manière très partielle tant en ce qui concerne les mesures d'hygiène (nettoyage des zones et mise à disposition de vêtements de travail appropriés), les mesures organisationnelles (signalisation et restriction des zones, étiquetage des récipients), de formation et de suivi des expositions (mesurage atmosphérique, attestation d'exposition, etc). En particulier, la fiche individuelle d'exposition n'est réalisée que dans 16% des établissements. Cette fiche présente un intérêt majeur, puisque que l'employeur doit y consigner, pour chaque travailleur, toutes les informations relatives à l'exposition (nature du travail, agents chimiques concernés, périodes d'exposition).

Ces insuffisances peuvent s'expliquer en partie par le faible taux de réalisation de l'évaluation des risques CMR. En effet, la réalisation de l'évaluation du risque CMR conditionne la mise en place par la suite des mesures de prévention. Ainsi, le risque CMR est un peu mieux maîtrisé dans les établissements de taille importante et dans le secteur de la fabrication des peintures et vernis.



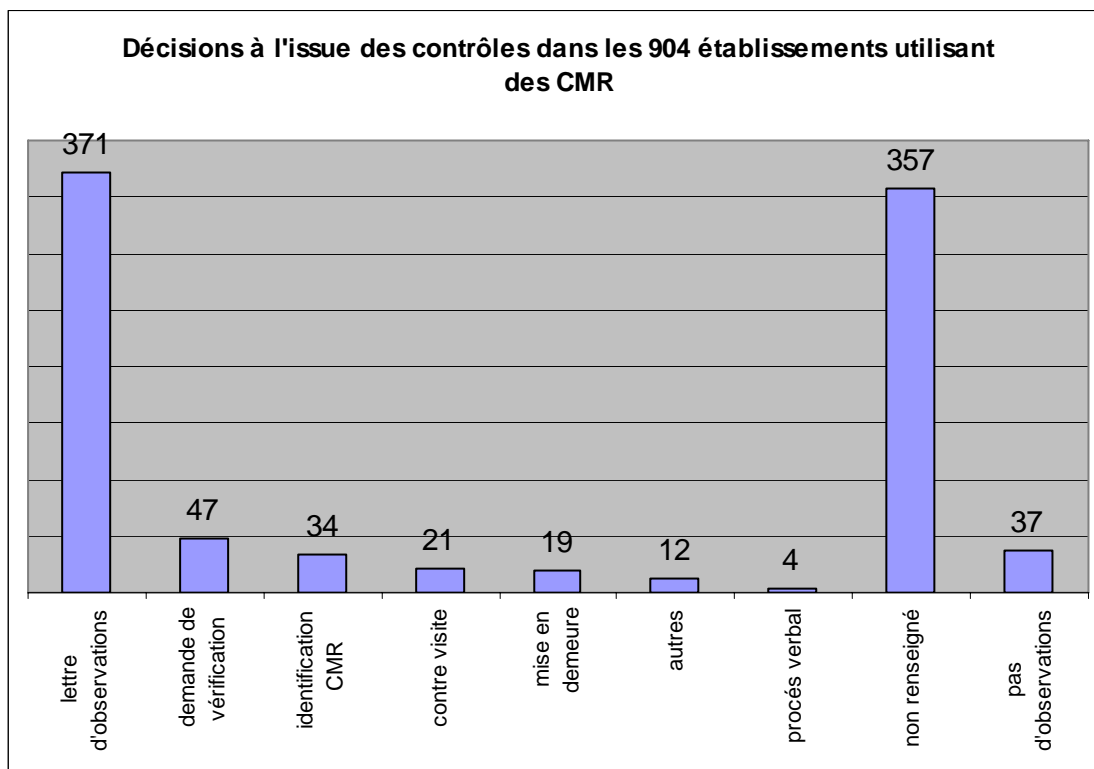


Suites des contrôles

L'objectif de cette campagne a été de vérifier la mise en œuvre par les chefs d'établissements de l'ensemble de la réglementation CMR, ce qui se traduit par un nombre très important de lettres d'observations.

Le nombre de sanctions lourdes prises sur le champ est en revanche assez faible au regard des résultats de la campagne. En effet, les suites des contrôles relatifs au risque chimique sont nécessairement longues et se déroulent généralement sur plusieurs visites (demande et examen des fiches de données de sécurité pour identifier les agents CMR présents, interrogation des CRAM et des services de santé au travail, appui des cellules pluridisciplinaires pour évaluer les mesures de prévention techniques, etc.). De plus, cette campagne CMR était une première non seulement pour les services, mais aussi pour les entreprises, en particulier les plus petites d'entre elles, qui ont plus de difficultés à avoir accès à l'information.

Ainsi, sur ce sujet particulièrement complexe, les services de l'inspection du travail ont privilégié dans un premier temps l'information, le conseil et les explications. Dans un second temps, les services de l'inspection du travail enclencheront des poursuites envers les employeurs qui n'auront rien entrepris ou qui auront très partiellement mis en œuvre les dispositions de la réglementation CMR suite aux observations formulées.



Agents CMR identifiés selon les secteurs d'activité ciblés :

Mécanique industrielle

Sur 727 établissements contrôlés, 279 (36 %) utilisent au moins un agent CMR. Les principaux agents CMR rencontrés dans ces établissements sont le trichloréthylène (40 %), des composés du plomb (26 %), et des chromates (25 %).

Plasturgie

Sur 490 établissements contrôlés, 211 (43 %) utilisent au moins un agent CMR. Les principaux agents CMR rencontrés dans ces 211 établissements sont des phtalates (31 %), des composés du plomb (27,5 %), le trichloréthylène (21 %) et des chromates (7,5 %).

Peintures et vernis

Sur les 110 établissements contrôlés, 67 (61 %) utilisent au moins un agent CMR. Les principaux agents CMR rencontrés dans ces 67 établissements sont des composés du plomb (61 %), des phtalates (30 %), des chromates (27 %), le trichloréthylène (16,5 %).

FCR

350 établissements ont été contrôlés sur le risque lié à l'utilisation de fibres céramiques réfractaires (FCR), 159 en utilisent actuellement et 46 déclarent en avoir utilisé dans le passé.

Fiche 2 – Organisation et résultats de la campagne de contrôle amiante 2006

Organisation européenne :

En 2006, une campagne de contrôle amiante a été organisée au niveau européen dans l'ensemble des Etats membres de l'Union européenne. Cette opération s'inscrit dans le cadre de l'entrée en vigueur des nouvelles règles de protection des travailleurs exposés à l'amiante de la directive 2003/18/CE. Elle s'est déroulée sur une période de deux mois, s'inscrivant entre le 1^{er} septembre et le 15 novembre 2006.

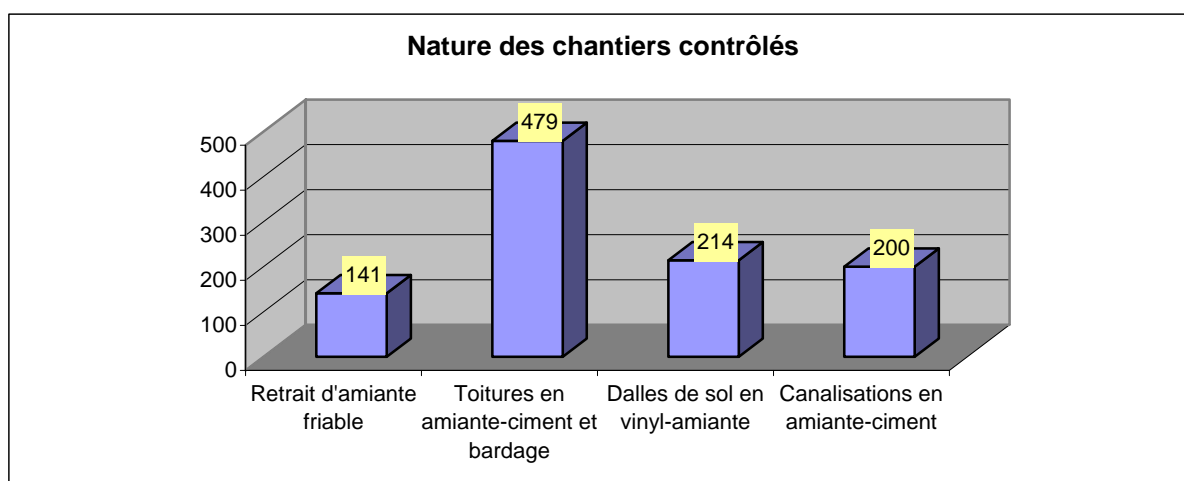
Un groupe de travail au niveau européen, auquel a participé le ministère chargé du travail français, a élaboré un guide technique de bonnes pratiques pour la mise en œuvre de tous les travaux concernant des matériaux contenant de l'amiante (désamiantage et intervention sur les matériaux contenant de l'amiante) et des questionnaires communs. La campagne a porté, en particulier, sur les chantiers de désamiantage, chantiers demandant aux entreprises intervenantes le niveau de compétences techniques et organisationnelles le plus élevé. L'objectif de cette initiative était aussi de diffuser dans les nouveaux Etats membres les pratiques déjà mises en œuvre depuis plusieurs années dans des pays tels que le Royaume-Uni, l'Allemagne et la France.

Bien que s'inscrivant dans ce cadre communautaire, la campagne a porté sur l'application de la réglementation nationale qui est plus exigeante. Cette spécificité de la réglementation française devra être prise en compte au moment de la publication des résultats communautaires.

Comme les campagnes conduites en 2004 et en 2005, en 2006, l'opération a été menée en liaison avec la CNAM-TS et avec l'appui technique de l'INRS.

Résultats de la campagne de contrôle 2006 au niveau français :

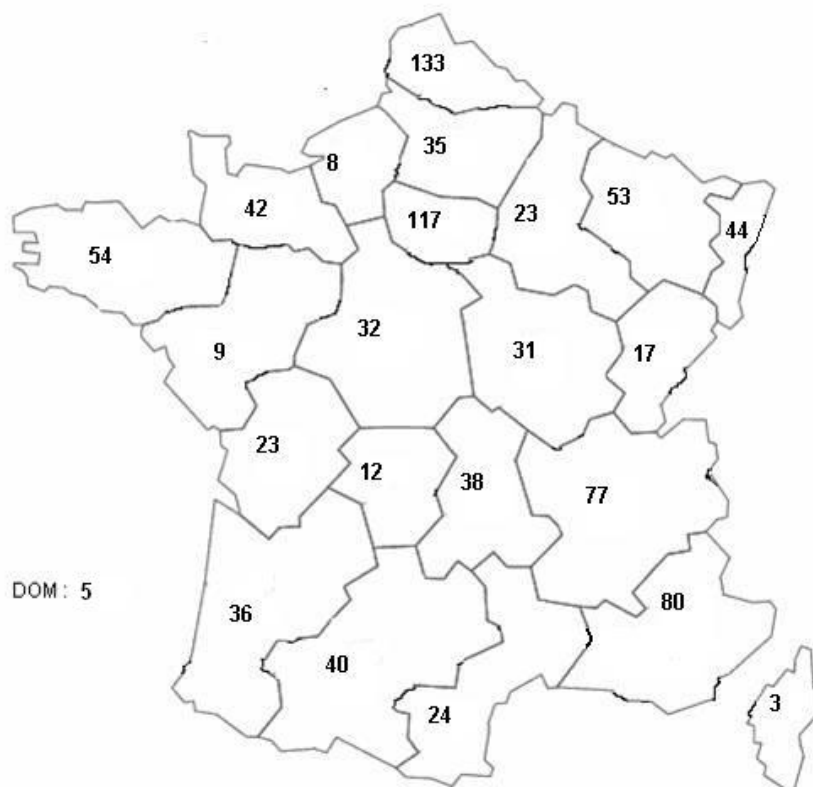
La campagne 2006 a été marquée par la forte mobilisation des agents de contrôle. 936 chantiers ont été visités (contre 72 en 2004 et 780 en 2005) par les agents de l'inspection du travail et des services de prévention des caisses de sécurité sociale (CRAM et CGSS).



Comme en 2005, les principaux types de chantiers contrôlés sont¹ :

- les chantiers de retrait d'amiante friable (141 chantiers contrôlés en 2006 - 164 en 2005) ;
- les chantiers concernant les toitures en amiante-ciment et bardages (479 chantiers contrôlés en 2006 – 348 en 2005) ;
- les chantiers concernant les dalles de sol en vinyl-amiante (214 chantiers contrôlés en 2006 – 206 en 2005) ;
- les chantiers concernant des canalisations en amiante-ciment (200 chantiers contrôlés en 2006 – 92 en 2005).

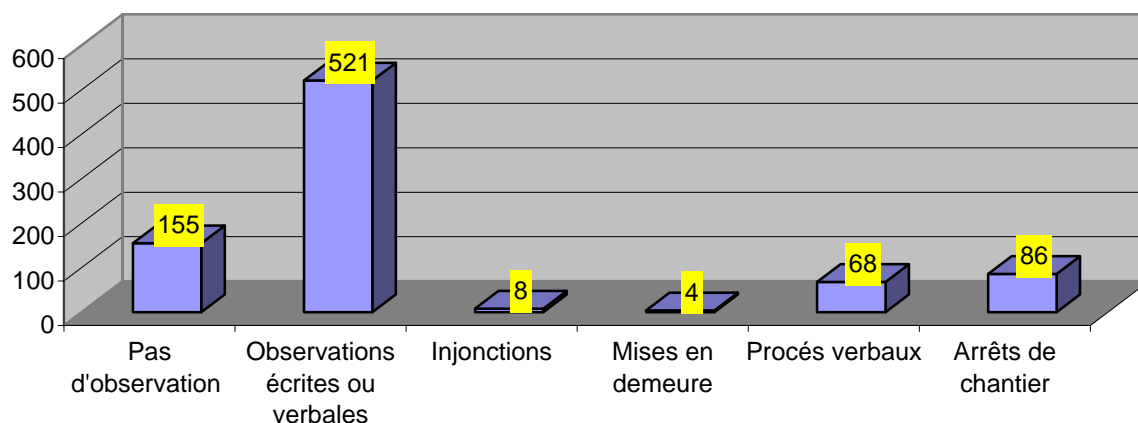
Quatre régions représentent 45% des chantiers visités : le Nord – Pas-de-Calais (133 visites), l'Île-de-France (117 visites), Provence – Alpes – Côte -d'Azur (80 visites) et Rhône-Alpes (77 visites) :



Dans 76 % des cas, des anomalies ont été constatées donnant lieu à 68 procès verbaux, 86 arrêts de chantiers, 4 mises en demeure, 8 injonctions et 521 observations écrites ou orales. Ces chiffres, plus élevés que ceux de 2005, traduisent plus une systématisation des sanctions en cas d'écart et un renforcement du niveau d'exigence des agents de contrôle qu'une dégradation de la situation :

¹ La somme des chantiers contrôlés est supérieure au chiffre des 936 visites de contrôle car une visite de contrôle peut concerner plusieurs types de chantiers.

Suites données aux inspections



Une amélioration est constatée sur des points importants de la réglementation et concerne l'ensemble des types de travaux, notamment les chantiers de retrait d'amiante friable. Ainsi, à titre d'exemple, des progrès sont constatés en matière de protection respiratoire : le choix des équipements de protection respiratoire est adapté dans plus de 90 % des cas pour les types de chantiers les plus fréquents (93 % des cas pour les chantiers de retrait de canalisations d'amiante ciment, 98 % des cas pour les chantiers de retrait de matériaux friables, 97 % des cas pour les chantiers de retrait de dalles de sol en vinyl-amiante, 92 % des cas pour les chantiers de retrait de toitures et bardages).

79 % des établissements fournissent lors des visites de contrôle les attestations de formation des travailleurs exposés à l'amiante. Toutefois, 29 % des évaluations des risques effectuées par les établissements sont encore jugées insatisfaisantes.

Résultats par types de chantiers

- 141 chantiers de retrait d'amiante friable ont été visités (flocages, calorifugeages et faux plafonds). Dans 15 % des cas des infractions graves ont été constatées et sanctionnées mais des progrès ont été observés par rapport aux campagnes précédentes. Le recensement des matériaux avant le chantier, le signalement et le confinement du chantier, le mode opératoire retenu, la formation des salariés sont satisfaisants (moins de 8 % d'écarts non justifiés pour chacun de ces points). Des progrès sont constatés en matière de protection respiratoire : dans 44 % des cas contre 66 % en 2005, les équipements respiratoires à adduction d'air ne sont pas utilisés mais ce choix est toujours justifié sauf pour un cas. Le travail à l'humide progresse, passant de 65 % en 2005 à 77 % en 2006. Le point faible concerne l'évaluation des risques qui n'est pas pertinente pour 18 % des chantiers. 6 % des contrôles ont conduit à des arrêts de chantier.

- 479 visites ont concerné des interventions sur des toitures et bardages. Il a été constaté que les procédés de travail sans détérioration sont adoptés dans 75 % des cas et que les travaux sont effectués avec des outils à vitesse lente dans 60 % des cas. Le travail à l'humide - dans 17% des cas - et l'abattage effectif des poussières - dans 10 % des cas - ne sont pas mis en œuvre. 30 % des plans de retrait et/ou des modes opératoires ne sont pas visés par le médecin du travail ou le CHSCT. En matière d'évaluation des risques, c'est dans cette activité que la situation est la plus préoccupante puisqu'elle n'est jugée pertinente que dans un cas sur deux. 11 % des contrôles ont donné lieu à des arrêts de chantier.

- 214 contrôles ont porté sur des opérations sur des dalles de sol. Le dossier technique amiante ou le rapport de repérage ne sont pas transmis dans 12 % des cas. Des progrès sont constatés en matière de confinement des chantiers (les absences injustifiées de confinement passent de 19 % en 2005 à 6 % en 2006), de protection respiratoire (choix inadapté dans seulement 3 % des cas). Les autres points sont stables par rapport aux résultats de 2005. 11 % des inspections ont donné lieu à un arrêt de chantier.

- 200 visites ont concerné des interventions sur des canalisations. Le choix des équipements de protection respiratoire est adapté dans 93% des cas. 79 % des plans de retraits ont été soumis au médecin du travail et au CHSCT. Cependant, les écarts constatés concernant les procédés utilisés restent stables par rapport à 2005 et l'évaluation des risques n'est pas jugée pertinente dans 26% des cas. 8 % des inspections ont abouti à un arrêt de chantier.

Conclusion / Enseignements de cette campagne 2006 : un assainissement de la profession depuis le début des campagnes ciblées en 2004

Pour les chantiers de retrait d'amiante friable, nous disposons aujourd'hui d'un recul de trois ans depuis la première campagne. Cette période a permis de constater les progrès techniques réalisés par les entreprises certifiées.

Ces progrès ont été favorisés par un renforcement des sanctions pour des infractions à la réglementation qui ne sont plus tolérées aujourd'hui : tout écart sérieux est sanctionné ; cette situation a été rendue possible grâce à une technicité accrue des agents de contrôle, bénéficiant du soutien des cellules pluridisciplinaires des DRTEFP.

Parallèlement, les organismes certificateurs ont continué leur travail de surveillance de la qualité des compétences des entreprises dans le cadre de la procédure de certification de qualification.

De plus, les résultats de ces campagnes permettront d'alimenter les réflexions pour l'élaboration des arrêtés d'application du décret du 30 juin 2006, parmi lesquels certains seront publiés dès le premier semestre 2007.

Fiche 3 – Suites données aux campagnes 2006 et priorités 2007

Les CMR

La réglementation CMR constitue un arsenal juridique complet et efficace sous réserve de sa bonne application. Les résultats de la campagne de contrôle 2006 indiquent nettement que pour un nombre important d'entreprises, le risque est encore insuffisamment identifié et maîtrisé lorsque les agents CMR n'ont pu être substitués. L'enjeu principal réside donc dans l'application effective de la réglementation existante, et toutes les actions relatives à la prévention du risque CMR en 2007 se focaliseront sur cet objectif.

Des **conventions sectorielles d'objectifs** entre le ministère chargé du travail, la CNAMTS et certaines organisations professionnelles représentatives d'activités particulièrement concernées par le risque CMR seront établies, avec le support technique de l'INRS. Ces conventions fixeront des objectifs en matière de prévention du risque CMR, et en particulier sur la réalisation de l'évaluation des risques et la substitution et elles incluront la protection des sous-traitants de ces industries.

Des **actions de sensibilisation à destination des acteurs de la prévention en entreprise** (CHSCT, employeurs des PME, salariés) seront entreprises en 2007. D'ores et déjà, une brochure de sensibilisation sur l'obligation de substitution, réalisée par l'INRS, sera diffusée au premier trimestre 2007 par l'intermédiaire des CRAM. Cette information sera également relayée par les agents de contrôle de l'inspection du travail.

De plus, dans le cadre des actions du PST, le ministère chargé du travail a saisi l'AFSSET afin qu'elle effectue une étude de la substitution des agents chimiques cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR) de catégorie 1 ou 2. Cette étude a pour principal objectif **d'améliorer la démarche de substitution en valorisant les bonnes pratiques**. Les premiers éléments de cette étude devraient être disponibles fin 2007.

Des **actions d'information et d'échanges entre les services déconcentrés et l'administration centrale** sur la thématique du risque chimique et CMR, portant notamment sur la diffusion des deux circulaires DRT n° 12 et n°13 du 24 mai 2006 seront aussi menées en 2007 et 2008 par la direction générale du travail (DGT).

Par ailleurs, la prévention des cancers professionnels figure parmi les **orientations prioritaires de la branche AT/MP de l'Assurance Maladie** pour la période 2004/2007. Le réseau prévention des risques professionnels de la CNAMTS a réalisé un investissement humain sans précédent, plus de 600 ingénieurs conseil et contrôleurs de sécurité des CRAM, sur un effectif total de 800 personnes, ont été formés sur le risque cancérigène en 2006. A l'issue de cette formation, les CRAM et l'INRS ont mis en œuvre des actions ciblées vers les branches professionnelles et le tissu industriel local.

En parallèle, des **brochures et un CD-ROM de sensibilisation**, réalisés par les CRAM et l'INRS, sont mis à disposition du grand public et des entreprises. Un dossier « *Agir sur le risque cancérigène en entreprise* » est consultable sur le site web de l'INRS (www.inrs.fr), où le téléchargement de fiches (repérage par activité, substitution des produits cancérigènes...) et la visualisation de courtes séquences de sensibilisation sont possibles.

En outre, dans le cadre de son action pour la prévention des cancers professionnels, l'INRS organise les 15 et 16 mars 2007 à Paris un colloque « Pour en finir avec le cancer de la

vessie en milieu professionnel »². L'objectif est d'analyser les expositions actuelles aux agents cancérigènes pour la vessie et leur évolution au cours des trente dernières années. Il s'agit également de faire le point sur les techniques permettant d'assurer le suivi médical des travailleurs. L'INRS souhaite mettre à profit ces journées pour dégager de nouvelles pistes de prévention.

Cet ensemble d'outils est conçu pour que chaque acteur, à son échelle et avec ses moyens, dispose des meilleurs atouts pour agir sur ce risque en situation de travail.

Au-delà de ces actions d'information et de sensibilisation, des mesures visant à **renforcer certains points de la réglementation** pour assurer encore mieux la protection de la santé des travailleurs sont également prévues :

- Le nombre de **VLEP contraignantes** va sensiblement augmenter en 2007 dans le cadre d'un décret fixant des VLEP contraignantes pour les fibres céramiques réfractaires et trente substances visées par la directive 2000/39/CE. En outre, ce décret transposera la nouvelle directive européenne 2006/15/CE en fixant des VLEP contraignantes pour treize substances de cette directive. Les 20 autres substances de la directive feront l'objet de VLEP indicatives en 2007.
- Un décret relatif à **l'arrêt temporaire d'activité** interviendra au premier semestre 2007. Il renforce les pouvoirs de l'inspection du travail en matière de contrôle du risque CMR en lui donnant la possibilité de prononcer un arrêt temporaire d'activité afin de mettre fin à une situation dangereuse en cas de risque chimique.

L'amiante

Concernant l'amiante, des **actions de sensibilisation des entreprises** sont envisagées afin de leur rappeler les enjeux qui s'attachent à l'application stricte de la réglementation et leurs responsabilités en la matière.

L'année 2007 sera aussi marquée par l'élaboration des **arrêtés d'application** du décret du 30 juin 2006. Les résultats de la campagne de contrôle 2006 ainsi que ceux des campagnes 2005 et 2004 permettront d'appuyer ces nouvelles mesures réglementaires qui renforcent encore les exigences en matière de protection de la santé des travailleurs exposés aux risques liés à l'amiante.

En particulier, les deux arrêtés³ permettant d'étendre la **certification des entreprises au domaine des travaux de retrait et de confinement d'amiante non friable à risques particuliers** sont attendus très prochainement. L'année 2007 sera aussi l'année d'élaboration de l'arrêté permettant de mettre en place la **certification des organismes qui délivrent des formations aux travailleurs** des chantiers de désamiantage (matériaux friables et non friables). Depuis 1996, la formation était obligatoire pour les travailleurs de ces chantiers mais les organismes de formation n'étaient eux-mêmes pas soumis de manière obligatoire par la réglementation à un contrôle extérieur en termes de qualité et de contenu des formations. Parallèlement, les règles techniques à respecter en fonction des différents types de travaux seront renforcées, si nécessaire.

² Informations et inscriptions : www.inrs.fr

³ Arrêté définissant les travaux de confinement et de retrait de matériaux non friables contenant de l'amiante présentant des risques particuliers en vue de la certification des entreprises chargées de la certification et arrêté définissant les conditions de certification des entreprises réalisant des travaux de retrait ou de confinement de matériaux contenant de l'amiante.

Les campagnes ciblées de contrôle dans les années à venir

Il est prévu de poursuivre les campagnes ciblées de contrôle dans les années à venir. Les contrôles en matière d'agents CMR et d'amiante se poursuivront en routine, mais les campagnes porteront sur d'autres sujets.

- Une **campagne européenne sur la manutention manuelle** est prévue en 2007.

La directive 90/269/CEE du 29 mai 1990 a mis en place un cadre juridique uniforme au plan européen, destiné à protéger les travailleurs contre les risques de troubles musculo-squelettiques (TMS), susceptibles d'être entraînés par la manutention manuelle de charges. Pour favoriser l'application de cette directive, le Comité des hauts responsables de l'inspection du travail (CHRIT) a décidé d'organiser une campagne européenne d'information et d'inspection en 2007.

La manutention manuelle constituant une cause importante de TMS, la France partage l'intérêt de l'Union européenne pour l'organisation de cette campagne. En effet, les TMS représentent 76 % de l'ensemble des maladies professionnelles en 2004 et sont en progression de 6 % par rapport à l'année précédente. Il s'agit d'un réel problème de santé publique qu'il est urgent de prendre en compte.

A cet égard, la Caisse nationale d'assurance maladie organisera du 26 au 31 mars 2007, une semaine de prévention contre les TMS au travail. A l'occasion de cette "Semaine prévention des TMS", plus de 50 événements sont programmés dans toute la France à l'initiative des caisses régionales d'assurance maladie et des caisses générales de Sécurité sociale (colloques, visites d'entreprises, réunions-débats, projections, ...). L'objectif est de valoriser les bonnes pratiques et convaincre les entreprises de mettre en place une démarche de prévention.

- Une campagne de contrôle du respect de la réglementation relative aux **grues** sera aussi conduite en 2007

Elle fera suite à la campagne de 2005, au cours de laquelle 2000 grues ont été vérifiées. Elle aura pour objet principal de vérifier si les nouvelles prescriptions réglementaires introduites par les arrêtés de mars 2004, notamment le carnet de maintenance et l'examen approfondi, ont été suivies d'effet.

Par ailleurs, pour tenir compte des remarques et requêtes des agents de contrôle sur les moyens d'accès aux grues (échelles, plate-formes, paliers..), la campagne doit permettre d'évaluer l'état du parc pour le faire progresser et prendre en compte les normes européennes relatives aux moyens d'accès de ces équipements.

Il est à souligner que grâce aux rapports transmis régulièrement par les agents des services déconcentrés concernant les accidents survenus avec des grues à tour, la nouvelle norme européenne (pr EN 1439) intègre désormais de nombreux dispositifs de sécurité.

- Enfin, il est d'ores et déjà envisagé d'organiser en 2008, une campagne de contrôle ciblée sur **les poussières de bois et les machines à bois**.

Annexe 1 : Le risque chimique, une priorité du plan santé au travail.

La nécessité d'une bonne connaissance des risques

La gestion des risques sanitaires par les pouvoirs publics, pour être pleinement efficace et adaptée doit reposer - en milieu professionnel comme dans les autres milieux - sur une bonne connaissance des risques. Pour les substances chimiques, dont le nombre recensé est de plus de 100 000, la connaissance exhaustive du risque est sensiblement plus complexe que pour les risques physiques tels que les rayonnements ionisants, par exemple. Cette connaissance émane largement d'expertises communautaires voire internationales.

Le plan national santé environnement (PNSE) a montré que le milieu professionnel était comparativement le plus exposé mais qu'il était néanmoins, jusqu'à une époque récente, le parent pauvre du système public d'expertise et d'évaluation des risques sanitaires. Les décisions du Conseil d'Etat de mars 2004 sur le dossier de l'amiante ont également montré la nécessité, pour le ministère chargé du travail, de disposer d'une capacité d'expertise indépendante, capable, notamment en matière de risque chimique, d'apporter les données scientifiques et techniques nécessaires aux décisions de gestion des risques lui incombant.

L'AFSSET

Afin de combler les lacunes constatées dans ce domaine, le plan santé au travail (PST 2005 – 2009), adopté par le Gouvernement le 23 février 2005, a introduit la santé au travail dans le dispositif de sécurité sanitaire, en créant, à partir de la structure initiale de l'Agence française de sécurité sanitaire environnementale (AFSSE), l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET), tête de réseau, prenant appui sur les autres établissements et organismes experts, dans un objectif de coordination de l'expertise et de l'évaluation des risques.

REACH

Avec la même volonté de lutter contre le manque de connaissance, la Commission européenne a établi, en 2001, un « Livre Blanc » visant à doter l'Europe d'une « stratégie pour la future politique dans le domaine des substances chimiques », à l'origine du projet de règlement REACH enregistrement, évaluation et autorisation des substances chimiques). Les progrès attendus de ce règlement représentent un enjeu essentiel pour la protection de la santé de tous les travailleurs exposés. Ce nouveau dispositif a pour objectif de mieux connaître les effets des substances chimiques produites à plus d'1 tonne par an (environ 30 000 substances). Il repose sur un système gradué allant d'un enregistrement de base jusqu'à un dispositif d'autorisation préalable à la mise sur le marché des substances les plus préoccupantes pour la santé et pour l'environnement. Parmi elles, figurent notamment les substances cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR de catégories 1 et 2), qui constituent aujourd'hui la cause des maladies professionnelles les plus graves. Le règlement REACH a été adopté fin 2006 (règlement (CE) n° 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil du 18 décembre 2006). Il sera pleinement opérationnel dès la fin du premier semestre 2008. La création de l'AFSSET, tête de réseau de l'évaluation des risques sanitaires, permettra à la France de répondre aux obligations qui lui incombent au titre du règlement et de participer aux travaux de l'Agence européenne des produits chimiques et aux processus de décision relevant de la Commission européenne.

Un renforcement des contrôles pour une application effective de la réglementation

Parmi les objectifs prioritaires du PST, figure également le renforcement de l'application effective de la réglementation relative à la prévention des risques en milieu de travail. A cet égard, les missions de contrôle confiées aux pouvoirs publics constituent un levier essentiel.

C'est notamment ce constat qui a présidé à la mise en œuvre d'un plan de modernisation et de développement de l'inspection du travail. Ce plan prévoit 700 postes supplémentaires entre 2006 et 2010. Par ailleurs, afin de contribuer au renforcement qualitatif de l'inspection du travail, le PST 2005-2009 a prévu la mise en place de cellules régionales pluridisciplinaires afin d'apporter un appui méthodologique et technique aux agents de contrôle en matière de santé et de sécurité du travail.

En outre, la sensibilisation de l'inspection du travail à des actions prioritaires collectives est, depuis plusieurs années déjà, un axe essentiel de son action. Ainsi, le respect de la réglementation relative à la protection des travailleurs fait l'objet d'un suivi particulièrement attentif de la part des services de contrôle et des actions prioritaires nationales de contrôle, telles que les campagnes « amiante » et « CMR » conduites en 2006, sont régulièrement menées par les services de l'inspection du travail

Annexe 2 - Bilan du PST

Adopté en conseil des ministres le 23 février 2005, le Plan santé au travail 2005-2009 réforme en profondeur le dispositif national de prévention des risques professionnels. Il constitue un levier pour la mise en œuvre d'actions permettant l'amélioration des conditions de travail et une meilleure prévention des risques professionnels.

Le PST comprend 23 actions, organisées autour des 4 objectifs suivants :

- Développer les connaissances des dangers, des risques et des expositions en milieu professionnel ;
- Renforcer l'effectivité du contrôle ;
- Refonder les instances de concertation et de pilotage de la santé au travail ;
- Encourager les entreprises à être actrices de la santé au travail ;

Les deux premières années de mise en œuvre de ce plan ont permis de bâtir un véritable socle structurant qui permettra pour la période à venir, de renforcer la pertinence et l'efficacité des actions conjointes des pouvoirs publics et des partenaires sociaux en faveur de la prévention des risques professionnels.

Les services de l'Etat organisent l'expertise et la recherche.

Un des objectifs prioritaires du PST est de développer les connaissances sur la santé au travail et notamment de renforcer la structuration de la recherche dans les domaines de la santé et de la sécurité au travail. Le ministère chargé des relations du travail dispose aujourd'hui d'une agence publique d'expertise avec la création de l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET), établissement public de l'Etat placé sous la tutelle conjointe des ministères chargés de l'environnement, de la santé et du travail.

Créée par l'ordonnance n° 2005-1087 du 1^{er} septembre 2005 et organisée par le décret du 8 juin 2006, cette nouvelle agence, qui constitue la mesure phare du PST, a pour mission de fournir les études et l'expertise indépendantes qui faisaient, jusqu'à présent, défaut aux pouvoirs publics pour asseoir scientifiquement le processus d'élaboration des normes relatives à la protection des salariés en milieu professionnel.

Pour mener à bien ses missions, l'agence prend appui sur un réseau d'organismes experts ou de recherche (InVS, INRS, AFSSA, INSERM, CNRS, ...) avec lesquels elle doit nouer des relations contractuelles de partenariat durable. La construction et l'animation de ce réseau national d'expertise publique, avec des partenaires institutionnels de taille et de statuts différents, afin de coordonner les travaux d'évaluation des risques sanitaires dans les domaines de l'environnement et du travail, constituent pour l'agence un enjeu important de l'année 2007.

Le département santé au travail, créé en 2005 au sein de l'AFSSET, dans le cadre du PST 2005-2009, est aujourd'hui pleinement opérationnel. Doté, dès sa première année d'existence, de 10 postes de scientifiques de haut niveau, il compte aujourd'hui 20 scientifiques et en comptera 30 en 2007 (50 sont prévus en 2009). Les moyens nouveaux dont il dispose sont destinés à faire de ce département l'élément structurant du champ de la sécurité sanitaire au travail.

L'administration du travail organise et mobilise ses moyens sur le terrain

Sur le terrain, au niveau régional mais aussi au niveau local, l'Etat a renforcé ses capacités d'action. Ainsi, la création des cellules régionales d'appui scientifique et technique pluridisciplinaires, initiée dès 2005, dans 7 régions, s'est poursuivie en 2006 dans 8 nouvelles régions (Alsace, Bretagne, Basse-Normandie, Centre, Lorraine, Pays de Loire, Picardie, Poitou-Charentes).

Ces cellules comprennent, autour des inspecteurs du travail, des médecins du travail et des ingénieurs de prévention. Elles permettent de renforcer les compétences des agents de contrôle dans leurs missions relatives à la santé et à la sécurité au travail, qui présentent une forte technicité.

Les cellules qui sont déjà opérationnelles dans 15 régions mobilisent près de 150 spécialistes de la santé au travail (ingénieurs de prévention, médecins, agents de contrôle ressources-méthodes). 7 nouvelles cellules vont être créées cette année, couvrant ainsi la totalité des régions métropolitaines, conformément à l'engagement pris par Gérard LARCHER dans le cadre du Plan santé au travail.

Cette technicisation (ou renforcement des compétences) affirmée par le PST s'inscrit aussi dans le plan de modernisation de l'inspection du travail.

Dans ce cadre, afin d'accroître la pertinence des actions de contrôle sur le terrain et d'aider les services de l'inspection du travail à mener à bien leurs missions de contrôle et de conseil dans le domaine de la prévention des risques professionnels, l'administration centrale renforce son appui technique en mettant à leur disposition des outils juridiques et méthodologiques d'aide au contrôle.

Les instances de pilotage en matière de prévention sont réformées

Les questions de santé - sécurité au travail relèvent aujourd'hui de politiques intégrées fondées sur une approche transversale des différents politiques publiques. Une réforme, au niveau national, du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (CSPRP) est en cours afin de lui faire jouer le rôle qui lui revient dans le cadre d'une véritable politique d'ensemble de la prévention des risques professionnels et d'une approche intégrée de la santé au travail, faisant le lien entre la santé au travail et la santé publique et couvrant l'ensemble des secteurs professionnels, y compris le secteur public.

Au niveau régional, cette réforme de la gouvernance va se traduire en 2007 par la création de comités régionaux de prévention des risques professionnels (CRPRP), instances de concertation entre les administrations régionales et les partenaires sociaux et les organismes dont ils assurent la gestion. Ces comités régionaux auront pour mission de définir des priorités régionales en santé au travail, déclinaisons régionales du Plan santé au travail en lien avec la mise en œuvre régionale du Plan national santé environnement (PNSE) et de la loi relative à la politique de santé publique d'août 2004.

Annexe 3 - La réglementation applicable à la prévention des risques chimiques

Les premières règles de prévention concernent la mise sur le marché. Ainsi, à partir de travaux d'experts scientifiques internationaux et selon des critères définis par la réglementation européenne, les risques des substances chimiques sont évalués et ces substances sont classées suivant 14 catégories de dangers (cancérogène, mutagène, toxique pour la reproduction, corrosif,...). Cette évaluation, concernant seulement un nombre limité de substances chimiques, conduit à un étiquetage et emballage de la substance chimique voire à une limitation de la mise sur le marché et de l'emploi professionnel. A titre d'exemple, tous les agents CMR de catégorie 1 ou 2 sont interdits dans les produits à destination du grand public.

Concernant l'usage professionnel, les dispositions de protection de la santé des travailleurs portent, sous la responsabilité de l'employeur, sur les mesures d'évitement et de réduction des risques et de prévention en entreprise. L'employeur doit respecter les dispositions générales de prévention et - selon les cas - celles relatives aux risques chimiques ou bien celles visant spécifiquement les agents chimiques cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR). Ces dispositions ont été introduites par deux décrets :

- le **décret du 1^{er} février 2001** fixant les règles applicables aux agents chimiques cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (articles R. 231-56 à R.231-56-12 du code du travail) et,
- le **décret du 23 décembre 2003** relatif à la prévention du risque chimique, fixant les règles relatives aux agents chimiques dangereux (articles R. 231-54 à R. 231-54-17 du code du travail).

Ces dispositions découlent de la transposition des directives en vigueur (98/24/CE et 2004/37/CE). Toutefois, il faut souligner que la réglementation CMR va au-delà des dispositions de la directive européenne, puisqu'elle s'applique non seulement aux agents cancérogènes et mutagènes, mais aussi aux agents toxiques pour la reproduction. Ces directives fixent, en effet, des prescriptions minimales.

Cette réglementation vise à systématiser l'évaluation préalable des risques dont la vocation est de conduire à des mesures de prévention adaptées au niveau des risques identifiés. Elle prévoit une obligation de substitution des agents CMR par un produit ou un procédé sans danger ou moins dangereux, lorsque cela est techniquement possible.

Lorsque l'application du principe de substitution n'est pas possible, l'employeur doit mettre en œuvre tous les moyens permettant d'éviter l'exposition (système clos ou moyens de protection collective ou individuelle adaptés à la situation).

Le décret CMR prévoit aussi que les femmes enceintes ou allaitantes ne peuvent plus être exposées à des agents toxiques pour la reproduction. Dans l'hypothèse où un reclassement s'avérerait impossible pour l'employeur, un cas spécifique de suspension du contrat de travail au profit de ces salariées est prévu.

Enfin la réglementation relative aux agents CMR et aux agents chimiques dangereux prévoit d'assurer la traçabilité des expositions, ce qui est essentiel pour garantir un suivi médical préventif efficace des travailleurs et faciliter, le cas échéant, la reconnaissance de leur droit à réparation.

Les valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP) constituent aussi un outil important dans la prévention des risques chimiques. Le ministère chargé du travail s'est engagé dans une démarche de généralisation des VLEP contraignantes pour les substances les plus dangereuses (très toxiques, toxiques, CMR de catégorie 1, 2 ou 3, sensibilisants respiratoires ou pour lesquelles il existe un tableau de maladie professionnelle), sauf s'il n'existe pas de méthode validée pour les mesurer. Le décret du 9 février 2006 a ainsi permis de rendre contraignantes les VLEP de 10 substances. Les VLEP contraignantes sont établies sur la base d'une expertise scientifique fondée sur les dernières connaissances disponibles, expertise désormais confiée à l'AFSSET.

Annexe 4 - Les CMR de catégorie 1 ou 2 ; les chiffres clés

Une enquête réalisée par l'INRS⁴ pour le ministère chargé du travail estime que **4,8 millions de tonnes** d'agents chimiques cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques auraient été en circulation en France au cours de l'année 2005. Pour 10 agents chimiques CMR, la consommation est supérieure à 100 000 tonnes/an alors que pour 168 CMR la consommation était nulle ou très faible.

Ce chiffre peut être rapproché de l'enquête SUMER, publiée par le ministère chargé du travail en juillet 2005, qui estime, qu'à des degrés plus ou moins importants, **2,3 millions de personnes sont exposées à des agents cancérogènes** (soit 13,5 % des salariés) et 370 000 personnes exposées à des **produits mutagènes et toxiques pour la reproduction** (soit 2%).

Le cancer est la deuxième cause de mortalité en France, après les maladies cardiovasculaires, c'est même la première cause de mortalité chez l'homme (32%). L'origine professionnelle des cancers est fortement suspectée dans 4 à 8,5 % des cas, ce qui représente **entre 11 000 et 23 000 nouveaux cas par an** (source InVS), dont la moitié sont des cancers mortels. Pour les ouvriers, la part des cancers attribuables aux expositions professionnelles serait de 20 %. De nombreux types de cancers sont concernés, notamment ceux des voies respiratoires, de la plèvre, de la vessie,...

⁴ "Inventaire des agents chimiques CMR utilisés en France en 2005", Hygiène et sécurité du travail, 4ème trimestre 2006, www.hst.fr

Annexe 5 - Focus sur les substances CMR contrôlées lors de la campagne

Compte tenu du nombre important d'agents CMR de catégorie 1 ou 2 et de la diversité des situations d'exposition à ces agents, et afin d'obtenir des résultats représentatifs et significatifs, il était indispensable de préciser les secteurs d'activité et les substances sur lesquels les agents de contrôle devaient cibler leurs interventions. Les secteurs d'activités connus pour utiliser des agents CMR de catégorie 1 ou 2 et présents sur l'ensemble territoire national ont été privilégiés. En s'appuyant sur les données de l'enquête SUMER de la DARES et de l'inventaire des procédés et des agents chimiques CMR réalisé par l'INRS à la demande du ministère, les quatre secteurs énoncés ci-dessous ont été retenus :

- la **fabrication des peintures et des vernis** où sont utilisés notamment des chromates, phtalates, composés du plomb et trichloréthylène. La mise en place effective de la substitution des agents CMR dans ce secteur est essentielle compte tenu du nombre important de travailleurs exposés ensuite aux peintures lors de leur utilisation ;
- la **plasturgie** où des quantités importantes de phtalates sont utilisées, ainsi que des composés du plomb et des chromates ;
- la **mécanique industrielle** où le trichloréthylène est utilisé dans les opérations de dégraissage. Il est apparu intéressant de cibler le secteur de la mécanique industrielle car, dans cette activité, le trichloréthylène peut être facilement substitué ;
- les secteurs utilisateurs ou intervenant sur des **fibres céramiques réfractaires**.

En ciblant ces 4 secteurs d'activités, la campagne a permis de contrôler principalement l'utilisation des agents CMR suivants :

- Les **chromates** (108 000 travailleurs exposés¹) ; cette famille est constituée d'une majorité de substances classées cancérigènes de catégorie 1 ou 2 (sauf les chromates de plomb classés reprotoxiques de catégorie 1). Ils sont employés dans les peintures pour leurs propriétés colorantes (pigments) ou anti-corrosion. Les postes de conduite où les opérateurs mélangent et homogénéisent les matières premières entre elles constituent les postes de travail les plus exposants. Dans la plasturgie, les chromates sont employés pour la coloration des matières plastiques dans la masse, la plus forte exposition étant notée lors des phases de pesée des pigments et de chargement dans les réacteurs.
- Les **composés du plomb** (129 800 travailleurs exposés¹) ; tous les composés du plomb sont toxiques pour la reproduction de catégorie 1. Les chromates de plomb ont été le plus fréquemment rencontrés quel que soit le secteur.
- Les **phtalates** (33 100 travailleurs exposés¹) ; cette famille de substances comporte un nombre important de substances toxiques pour la reproduction de catégorie 2. Les phtalates sont utilisés comme plastifiants des thermoplastiques, essentiellement le polychlorure de vinyle. Les travailleurs sont exposés aux phtalates lors des opérations de formulation de mélange et de mise en oeuvre de la matière plastique sous forme de poussières.
- Le **trichloréthylène** (154 000 travailleurs exposés¹) classé cancérigène de catégorie 2 ; il a été longtemps le solvant de dégraissage le plus largement utilisé du fait de son efficacité et de son caractère ininflammable. Le dégraissage peut être manuel ou en machine (phase vapeur). La prise en compte de sa toxicité a conduit bon nombre d'entreprises à l'abandonner au profit de solvants pétroliers (white-spirit ou produits voisins) ou d'autres procédés, comme l'utilisation de lessives.
- Les **fibres céramiques réfractaires** (104 000 travailleurs exposés¹) classées cancérigènes de catégorie 2, utilisées en particulier pour l'isolation thermique haute température (>800°).
- **4,4'-méthylènedianiline (MDA)**, classée cancérigène de catégorie 2, c'est une amine aromatique employée pour la formulation des durcisseurs de certaines peintures et résines époxy pour la fabrication de moules, le revêtement de cylindre, l'étanchéité de cuves.
- **2,2'-dichloro-4,4'-méthylènedianiline (MOCA)**, classée cancérigène de catégorie 2, il s'agit d'une amine aromatique utilisée comme durcisseur de résines polyuréthanes pour des applications spéciales nécessitant une dureté et une résistance particulière.

¹ source : DARES - enquête SUMER

Annexe 6 - Les actions engagées sur l'amiante

L'élaboration d'une réglementation renforcée pour la protection des travailleurs

A l'occasion de la transposition en droit français de la directive européenne 2003/18/CE du 27 mars 2003, qui entrerait en vigueur en 2006, le ministère du travail a procédé à une révision complète et à un renforcement de la réglementation française en matière de protection de la santé des travailleurs vis-à-vis de l'amiante, qui datait de 10 ans (décret du 7 février 1996).

Ainsi, les dispositions du décret du 30 juin 2006 ont permis :

- L'extension de la certification de la qualification des entreprises par des organismes accrédités, aux travaux de retrait d'amiante non friable considérés comme à risques particuliers, définis par un arrêté en cours d'élaboration ;
- La formation des travailleurs par des organismes de formation certifiés par des organismes accrédités, pour toutes les activités de désamiantage (matériaux friables et non friables).
- L'obligation de faire appel à un laboratoire accrédité pour procéder au mesurage de la concentration en fibres d'amiante de l'air sur le lieu de travail ;
- L'obligation d'élaborer un mode opératoire et de le transmettre à l'inspection de travail, pour les activités et interventions sur des matériaux ou appareils susceptibles d'émettre des fibres d'amiante, en particulier les activités d'entretien.

De plus, le ministère chargé du travail a souhaité renforcer les exigences vis-à-vis des maîtres d'ouvrage (donneurs d'ordre) et des chefs d'entreprises utilisatrices lorsqu'ils font intervenir des entreprises extérieures dans leur établissement. En effet, depuis 1996, il repose sur les propriétaires des immeubles bâtis, au titre du code de la santé publique, une obligation de repérage des matériaux amiantés. C'est pour parvenir à une meilleure prise en compte du risque amiante par les acteurs intermédiaires que sont les maîtres d'ouvrage et les chefs d'entreprises utilisatrices que le décret prévoit une transmission, par ces acteurs aux entreprises intervenant ultérieurement sur les immeubles bâtis, des résultats du repérage des matériaux amiantés.

Ce travail de renforcement de la réglementation se poursuivra tout au long de l'année 2007 avec l'élaboration des arrêtés d'application de ce décret (voir fiche 4 : suites données aux campagnes 2006 et priorités 2007). Les résultats de campagnes de contrôles menées pendant ces trois années consécutives permettront d'alimenter et de cibler, sur les points révélés par ces campagnes, le renforcement de cette réglementation.

Les campagnes de contrôles précédentes

Le respect de la réglementation relative à la protection des travailleurs exposés à l'amiante a fait l'objet d'un suivi particulièrement attentif de la part des services de l'inspection du travail. Depuis 1995, l'amiante fait partie des *actions prioritaires nationales* de contrôle par les services de l'inspection du travail. Pour la mise en œuvre de la réglementation, des sessions de formation, des outils méthodologiques et des plaquettes d'information ont été organisés, produits et diffusés tandis qu'un réseau de formateurs et d'inspecteurs du travail référents a été mis en place.

Des actions de contrôle spécifiques à certaines activités ont été mises en œuvre.

- Ainsi, de 1996 à 2000, l'accent a été mis sur le contrôle des chantiers de retrait d'amiante dans le cadre d'une campagne pluriannuelle de l'inspection du travail.
- Au cours de l'année 2002, une campagne prioritaire de l'inspection du travail a été menée dans le secteur de la réparation automobile sur le risque lié à l'amiante et, plus largement, à l'ensemble des produits chimiques dangereux.

Constatant un non respect des règles de protection des travailleurs exposés à l'amiante, Gérard LARCHER a demandé l'intensification des contrôles dès son arrivée au ministère en 2004 et demandé l'organisation de campagnes de contrôles ciblées ou « coup de poing » sur les chantiers de désamiantage.

- En mars 2004, c'est une campagne de contrôle ciblée des chantiers de retrait d'amiante friable qui a été réalisée, au niveau national, par le ministère chargé du travail en association avec les organismes de prévention. 72 chantiers avaient alors été contrôlés.
- Cette campagne a été renouvelée en juin et juillet 2005. Elle a été menée dans le cadre des actions prioritaires nationales de la politique du travail, conduite par le ministre chargé du travail et a porté sur tous les chantiers de retrait et de confinement d'amiante, y compris non friable ainsi que sur les chantiers de démolition. Les organismes de prévention y ont été associés. A cette occasion, les services de l'inspection du travail et de prévention des caisses de sécurité sociale se sont fortement mobilisés : plus de 780 chantiers ont été contrôlés pendant la période en 2 mois, représentant environ 370 entreprises. Le taux global de non-conformités constatées était de 67%. De nombreuses sanctions ont été prononcées par les inspecteurs du travail : 84 arrêts de chantiers ont été effectués, 41 procès-verbaux dressés, 6 injonctions et 390 lettres d'observations transmises aux entreprises. Le bilan de la campagne avait été présenté par Gérard LARCHER lors d'une conférence de presse le 16 novembre 2005. A cette occasion, Gérard LARCHER a rappelé la détermination du gouvernement pour que la réglementation soit appliquée et donné instruction aux services de l'inspection du travail pour qu'ils continuent à exercer une surveillance particulière de ces chantiers. Il avait également rappelé la responsabilité qui incombe aux chefs d'entreprises qui interviennent dans ce secteur d'activité.
- La nouvelle campagne de contrôle de l'inspection du travail, s'est déroulée en 2006 de septembre à décembre, et cette fois simultanément dans les 25 Etats membres. Le ministère du travail français est largement à l'origine de cette démarche coordonnée dans toute l'Europe.
La campagne 2006 a été, elle aussi, marquée par une forte mobilisation des agents de contrôle. 936 chantiers ont été visités par l'inspection du travail et les services prévention des CRAM. Appliquant les instructions données par Gérard LARCHER à l'issue de la campagne 2005, les agents de contrôle ont systématisé les sanctions en cas d'écart à la réglementation et ont renforcé leur niveau d'exigence. Ce qui explique que des anomalies ont été constatées dans 76 % des cas, donnant lieu à davantage de sanctions qu'en 2005 : 68 procès-verbaux, 86 arrêts de chantier, 4 mises en demeure, 8 injonctions et 521 observations.
Par ailleurs, une amélioration de la situation est constatée sur beaucoup de sujets majeurs et sur l'ensemble des types de travaux.
Par exemple, des progrès sont constatés en matière de protection respiratoire : le choix des équipements est désormais adapté au risque dans 93 % des cas pour les chantiers de retrait de canalisation d'amiante ciment.
Ces résultats encourageants montrent la prise de conscience que permet ce type d'opération. Le renforcement des contrôles et de la réglementation a d'ailleurs contribué à une amélioration de la qualité au sein de la profession.

La campagne d'information de l'INRS vers les métiers du « second œuvre »

L'INRS a mené en 2006 une campagne de communication pour sensibiliser et informer les professionnels de second œuvre du BTP au risque amiante : dans les activités d'entretien et de maintenance, la population salariée potentiellement exposée à l'amiante est estimée de 1 à 2 millions de personnes dont 900 000 dans le second œuvre du BTP. Les petites entreprises du BTP sont parmi les moins bien informées sur le risque amiante alors que leurs salariés sont et seront encore pendant de nombreuses années susceptibles d'être exposés à des risques réels, dès lors qu'ils interviennent sur des bâtiments construits avant 1997.

Différentes études conduites par l'INRS en 2004 et 2005 ont permis de mettre en évidence ce manque d'information et d'élaborer une campagne de communication (visuels, radios, presse) visant quatre objectifs :

- Interpeller les employeurs et salariés des TPE pour leur faire prendre conscience du risque en marquant les esprits.
- Toucher l'entourage des professionnels (familles, donneurs d'ordres...).
- Démontre les idées reçues sur l'amiante qui peuvent perdurer dans ces professions.
- Fournir aux professionnels des informations très pratiques et adaptées à leur profession pour faciliter l'adoption de bonnes pratiques. Onze fiches métiers ont été publiées, à destination de chacune des professions concernées : plombier-chauffagiste, peintre, électricien, maçon, couvreur, tuyauteur, canalisateur, plaquiste, poseur de faux plafond, poseur de revêtement de sol, ascensoriste.

Un site web dédié www.amiante.inrs.fr a été spécialement conçu pour ce public.

L'action au niveau international : pour une interdiction mondiale de l'amiante

A l'heure actuelle, seuls une **quarantaine de pays** ont interdit l'amiante. Parmi eux, figurent les 25 Etats membres de l'Union européenne où l'interdiction n'a été généralisée que depuis le 1^{er} janvier 2005, en application de la directive européenne du 26 janvier 1999.

Ainsi, l'interdiction de l'amiante est, à l'échelle mondiale, un phénomène, à la fois, récent et toujours nettement minoritaire. Non seulement, moins du *¼ des pays* ont interdit l'amiante, mais, surtout, c'est moins de 10% des travailleurs dans le monde qui bénéficient, aujourd'hui, d'une telle interdiction. Cette situation est due au fait qu'aucun des « grands pays » : Chine, Inde, Russie, Etats-Unis, Indonésie, Brésil n'a interdit l'amiante. A l'exception du Brésil que son gouvernement actuel a engagé dans un long cheminement vers l'interdiction à terme, aucun de ces pays ne donne, à ce jour, de signe d'évolution favorable.

En conséquence, selon les chiffres de l'Organisation Internationale du Travail, l'amiante continue de tuer 100 000 travailleurs par an à travers le monde.

Le 5 juin dernier, Gérard LARCHER est intervenu devant la Conférence internationale du travail en faveur de l'interdiction mondiale de l'amiante, permettant ainsi d'aboutir à la résolution adoptée à la Conférence Internationale du Travail en juin 2006, appelant à l'élimination de tous les usages de l'amiante à l'échelle mondiale. Cette résolution prise par la conférence générale de l'Organisation internationale du Travail marque la décision de « la suppression de l'usage futur de l'amiante » et indique que « l'identification et la gestion correcte de l'amiante actuellement présent est le moyen le plus efficace pour protéger les travailleurs contre l'exposition à cette substance et de prévenir de futurs maladies et décès liés à l'amiante ».

Annexe 7 – Le rôle des acteurs de la prévention

La politique de santé au travail est relayée localement par des acteurs dont les rôles, s'ils diffèrent, sont complémentaires.

Les services de santé au travail

Après la publication du décret du 28 juillet 2004, la médecine du travail se présente aujourd'hui sous une forme modernisée, qui tient compte des besoins nouveaux tant des entreprises que des salariés en matière de santé au travail.

Initiée avec la loi du 17 janvier 2002, cette réforme a été le fruit d'une réflexion de 5 ans et de chantiers successifs associant l'ensemble des partenaires et s'est articulée autour de trois volets : la ressource médicale, la pluridisciplinarité et la modernisation des structures de la médecine du travail.

Les différents acteurs de la santé au travail - entreprises, médecins du travail, services de santé au travail – disposent désormais des outils nécessaires pour une action plus efficace, se développant suivant 3 axes complémentaires :

- La prévention sur le milieu de travail, avec un renforcement des visites des lieux de travail et un rôle actif de proposition des services de santé au travail pour l'amélioration des conditions de travail ;
- La surveillance médicale individuelle de tous les salariés, modulée pour mettre l'accent sur le suivi des salariés plus vulnérables et des salariés exposés à des risques particuliers ; dans ce cadre, la réforme a ouvert à la négociation collective la possibilité de décliner les postes et métiers relevant d'une surveillance médicale renforcée.
- Une mission d'alerte et de veille sanitaire en santé au travail correspondant à une forte attente sociale.

Ce sont actuellement 6500 médecins du travail qui constituent l'ossature des services de santé au travail.

Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

L'obligation de constituer un CHSCT concerne tous les établissements occupant au moins 50 salariés.

Dans les établissements occupant moins de 50 salariés, ce sont les délégués du personnel qui sont investis des missions dévolues aux membres du CHSCT, dans le cadre de leurs moyens propres. Toutefois l'inspecteur du travail peut imposer la création d'un CHSCT quand cette mesure lui paraît nécessaire, notamment en raison de la nature des travaux effectués dans l'établissement, de l'agencement ou de l'équipement des locaux.

Dans les établissements occupant 500 salariés et plus, plusieurs comités peuvent être créés. Dans les entreprises comportant des établissements distincts, il sera constitué un CHSCT par établissement.

Véritable instance représentative du personnel, le CHSCT a pour mission générale de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des salariés de l'établissement et de ceux mis à la disposition de celui-ci par une entreprise extérieure, y compris les travailleurs temporaires, ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail. Il doit également veiller à l'observation de prescriptions réglementaires adoptées dans ce but. A ce titre, il analyse les conditions de travail et les risques professionnels exposant les salariés de l'établissement et en particulier les femmes enceintes. Il est consulté avant tout aménagement important modifiant les conditions d'hygiène et de sécurité ou les conditions de travail et quand l'employeur envisage de mettre en oeuvre des technologies introduisant des mutations de travail importantes.

La participation de l'inspecteur du travail, du médecin du travail et de l'agent de prévention de la CRAM fait du CHSCT un outil incontournable de prévention des risques professionnels dans l'entreprise.

L'inspection du travail

Quelque 1400 agents de l'inspection du travail ont pour mission d'informer les acteurs de l'entreprise sur les obligations en matière de prévention des risques professionnels et de contrôler l'effectivité des règles de droit en la matière. Ayant droit d'entrée dans les établissements occupant du personnel, les agents de contrôle disposent d'outils juridiques (observations, mises en demeure, arrêts de travaux, procès-verbaux) leur permettant d'inciter les entreprises à mettre en œuvre les mesures de prévention et de protection des salariés.

Ils peuvent désormais s'appuyer sur des cellules régionales pluridisciplinaires composées d'ingénieurs de prévention et de médecins.

Les services Prévention des CRAM et CGSS

Ces organismes de sécurité sociale régionaux ont pour rôle de développer et coordonner la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et de concourir à l'application des règles de tarification dans les entreprises relevant du régime général.

Leur action, couvrant l'ensemble des risques professionnels révélés ou potentiels (visites, contrôles, sollicitations d'origine diverses, statistiques) s'exerce dans le cadre de la politique générale de prévention élaborée par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. Pour les départements d'Outre-mer, les missions des Caisses régionales sont exercées par les Caisses générales de Sécurité sociale (CGSS).

Pour mener à bien leur action de prévention alliant de manière indissociable conseil, formation et contrôle, les 16 Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM) et les 4 CGSS disposent de moyens techniques, réglementaires et d'incitation financière, mis en œuvre au sein du service de prévention par les 270 ingénieurs-conseils et les 460 contrôleurs de sécurité.

L'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS)

Référence en matière de prévention des risques professionnels, l'Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles est un centre-ressource pour la protection de la santé et la sécurité de l'homme au travail. Composante de l'Institution Prévention de la Sécurité Sociale⁵, l'Institut participe au développement de la culture Santé et Sécurité au travail au travers de ses quatre modes d'action : Etudes et recherche, assistance, formation et information.

Pour vous informer sur la prévention, retrouvez l'INRS sur le Web : www.inrs.fr

⁵ Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, Caisses régionales d'assurance maladie et Caisses générales de Sécurité sociale, Eurogip.

GLOSSAIRE

AFSSET : Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail

Cancérogène (ou cancérigène) : agent qui peut provoquer ou favoriser l'apparition d'un cancer.

CGSS : Caisse générale de sécurité sociale

CHSCT : Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail.

CIRC : Centre International de Recherche sur le Cancer (OMS).

CMR : produit ou procédé cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction

CNAMTS : Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés.

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

CRAM : Caisse Régionale d'Assurance Maladie.

CSPRP : Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels

EPI : Equipement de protection individuel

DDTEFP : Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle

DGT : Direction générale du travail

DRP : Direction des risques professionnels

DRTEFP : Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle

FCR : Fibres céramiques réfractaires

FDS : Fiche de données de sécurité

INRS : Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Inventaire des agents chimiques CMR utilisés en France en 2005 : enquête conduite par l'INRS à la demande du ministère du travail, dans le cadre du Plan santé au travail

InVS : Institut de Veille Sanitaire.

Mutagène : agent qui peut introduire des défauts génétiques héréditaires ou en augmenter la fréquence.

PNSE : Plan national santé environnement

PST : Plan santé au travail

Reprotoxique : agent susceptible d'altérer la fertilité et d'induire des effets perturbant le développement normal de l'embryon et du fœtus.

SUMER (Surveillance Médicale des Risques) : publiée en 2006, l'enquête SUMER décrit les expositions biologiques et chimiques, les nuisances physiques et les contraintes organisationnelles auxquelles sont soumis les salariés. Elle rassemble les données recueillies en 2003 par 1800 médecins du travail lors d'entretiens médico-professionnels avec 50 000 salariés.

VLEP : Valeur limite d'exposition professionnelle