

**LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS
EN BASSE-NORMANDIE**

AVIS

du Conseil Économique et Social Régional de Basse-Normandie

adopté à l'unanimité

le 13 décembre 2004

LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

EN BASSE-NORMANDIE

Dans notre société où le monde du travail vit une mutation rapide, à la fois économique et sociale, les questions relevant de la santé et de la sécurité au travail font l'objet d'une attention plus soutenue. Ainsi, en France, la prévention des risques professionnels fait l'objet, depuis quelques années, d'une plus forte attention des pouvoirs publics. Longtemps délaissée des politiques de santé publique dans notre pays, la santé au travail souffre surtout d'un manque d'ambitions et de moyens. La vie dans l'entreprise n'est pourtant pas indissociable de la vie hors de l'entreprise comme en témoignent les problématiques de santé et de sécurité quelquefois proches.

Si la recherche du "bien être" au travail s'inscrit dans le sens de l'évolution de la société, garder un personnel en bonne santé constitue aussi un défi économique et social que bon nombre d'entreprises ont d'ores et déjà intégré.

La présente étude sur la prévention des risques professionnels relève d'une démarche innovante de la part d'un Conseil Économique et Social Régional. Celle-ci n'est pas sans révéler de réels enjeux pour l'économie d'une région sur le plan de la qualité de la vie, y compris au travail, dans une perspective d'attractivité et de dynamisme de son territoire.

La plupart des problématiques dans le domaine de la prévention des risques professionnels relevant, pour l'essentiel, de politiques menées aux niveaux national et européen, le CESR a souhaité focaliser ses réflexions principalement sur les actions ou mesures d'accompagnement pouvant être menées ou organisées en la matière à l'échelon de la Basse-Normandie.

Malgré de réelles évolutions intervenues ces dernières années, le système français d'évaluation, de prévention, de reconnaissance et d'indemnisation des maladies professionnelles demeure complexe. La difficulté tient notamment à la multiplicité des acteurs et aux différents régimes d'assurance maladie existants (régime général, régime agricole, caisses des artisans et commerçants, professions libérales, régime des travailleurs de la mer, régimes spéciaux, fonctions publiques...) qui n'appréhendent pas tous de la même manière le risque professionnel.

S'il revient à l'employeur l'obligation de déclarer un accident du travail intervenu dans son entreprise, le déclenchement de la procédure de reconnaissance de la maladie professionnelle doit en revanche être initié par le salarié ou par ses ayants droit. Dans les faits, selon les experts, la maladie professionnelle et, dans une

moins mesure l'accident du travail, sont relativement sous-déclarés et ce, pour des raisons d'ordre économique, social, personnel... ou même par ignorance du risque en lui-même.

La crainte la plus évidente pour un salarié, surtout s'il a conscience de pouvoir être déclaré inapte par le médecin du travail, est celle du licenciement, justifié par l'employeur se trouvant sans possibilité d'adaptation du poste de travail ou de reclassement dans l'entreprise.

Une analogie peut être faite avec des responsables d'entreprises (chefs d'exploitation agricole, artisans...) qui, en connaissance de cause, préfèrent ne pas signaler une affection du fait des problèmes qu'entraînerait un éventuel arrêt de travail sur la vie de leur entreprise et de leur propre vie familiale.

Notons que la survenue d'une pathologie d'origine professionnelle débouchant sur un arrêt maladie n'est pas neutre économiquement. Outre l'impact sur l'assurance maladie et la collectivité tout entière, cette étape revêt un effet potentiel de désorganisation du travail non négligeable, a fortiori au sein des petites et moyennes entreprises.

I- UNE ÉVOLUTION FAVORABLE DU NOMBRE DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES EN FRANCE

Les statistiques d'accidents du travail et de maladies professionnelles disponibles ne représentent qu'une approche de la problématique marquée, il faut le rappeler, par le problème de la sous-déclaration mais aussi par des manques du fait de l'absence, pour certains secteurs, de la prise en considération spécifique (et donc statistique) du risque professionnel.

En 2002, ont été recensés en France, pour le seul régime général, près de 760 000 accidents du travail ayant entraîné une incapacité temporaire débouchant sur l'indemnisation d'au moins une journée de travail. Parmi eux, plus de 47 000 accidents graves ont occasionné une incapacité permanente et l'on a déploré 686 décès. Plus de 35 millions de journées de travail ont ainsi été perdues par incapacité temporaire, la durée moyenne d'une incapacité temporaire équivalant en 2002 à un peu plus de 46 jours.

Au cours des cinquante dernières années, après avoir culminé entre 1960 et le milieu des années 70 (période durant laquelle on dépassait les 2 000 morts), les accidents du travail ont quasi continuellement régressé jusqu'à la fin des années 80. Depuis, se sont succédé des périodes d'augmentation et de diminution des accidents du travail, sachant que la tendance globale depuis 10 ans reste à la baisse. Entre 1982 et 2002, le nombre d'accidents du travail avec arrêt a baissé de 18,3 %, le nombre d'accidents du travail entraînant une incapacité permanente a reculé de 51,5 % et le nombre de décès a été divisé par deux alors que, dans le même temps, le nombre de salariés du régime général a crû de près de 26 %.

Les statistiques disponibles pour les salariés relevant du régime agricole¹ montrent à peu près les mêmes tendances. Sur la période 1975 à 1999², le nombre d'accidents du travail pour les salariés relevant du régime agricole a diminué de plus de 28 %, passant de 66 300 à 47 500 alors que le nombre de salariés relevant de ce régime était en augmentation régulière (+ 2,3 % par an sur la période 1991-99).

En France (et plus largement en Europe), c'est le secteur de la pêche maritime qui est aujourd'hui le plus confronté aux risques professionnels avec un ratio de près de 150 accidents pour 1 000 emplois dans ce secteur en 2002, suivi par le secteur du Bâtiment et des Travaux Publics (indice de 99 % cette même année), lequel, du fait des efforts importants menés par la profession, a toutefois vu le nombre d'accidents se réduire de façon notable ces dernières années.

Le nombre de maladies professionnelles reconnues et indemnisées a nettement augmenté au cours des dernières décennies, passant, pour le seul régime général, de 3 800 premières indemnisations en 1980 à plus de 31 400 en 2002. Rien qu'entre 2001 et 2002, le nombre de maladies professionnelles indemnisées une première fois a augmenté de près de 30 %. En 2002, les maladies professionnelles reconnues ont causé plus de 5 millions de journées perdues par incapacité temporaire et plus de 13 400 incapacités permanentes. Le nombre de décès progresse lui aussi de manière exponentielle (426 en 2001 contre 104 cinq ans plus tôt).

Les avancées dans la reconnaissance juridique des maladies professionnelles (et notamment la création des tableaux de reconnaissance des maladies professionnelles correspondants) expliquent en grande partie cette évolution statistique bien que le système de reconnaissance demeure, selon certains, encore restrictif. Outre la sous-déclaration, il faut aussi évoquer le fait que des maladies professionnelles sont la conséquence d'expositions cumulatives aux risques. Il en est ainsi des troubles musculo-squelettiques et surtout de l'amiante, pathologie qui se déclare plusieurs années voire plusieurs décennies après l'exposition, soit parfois après la vie professionnelle d'où leur problème d'identification par les médecins généralistes.

Les affections péri-articulaires ou troubles musculo-squelettiques (TMS) représentent la première cause de maladies professionnelles indemnisées en France avec près des 2/3 des pathologies. Si l'on y ajoute le nombre important de lésions chroniques du rachis lombaires³, troisième cause de maladies professionnelles avec 7,2 % des maladies professionnelles en 2002, les déficiences péri-articulaires et lombaires représentent les 3/4 des pathologies reconnues. Les affections provoquées par le contact avec les poussières d'amiante ou consécutives à leur inhalation⁴ représentent la deuxième cause de maladies professionnelles avec 14,2 % des pathologies recensées en 2002, en augmentation sévère par rapport à 2001 (près de 1 200 cas supplémentaires soit + 35,3 %)

¹ Au-delà de la production agricole, ce régime intègre des emplois dans les secteurs secondaire (dont l'agroalimentaire) et tertiaire (secteur banque assurance...).

² Seules données disponibles pour la MSA au plan national.

³ Affections répertoriées dans les tableaux n° 97 et 98 annexés au Code de la Sécurité Sociale n° 97 et 98

⁴ Affections répertoriées dans les tableaux n°30 et 30 bis.

Enfin, bien qu'elles soient peu reconnues et échappent *de facto* aux données statistiques, les psychopathologies et tout ce qui s'y rattache comme le stress, les atteintes à la santé mentale... sont aujourd'hui mis en exergue par la plupart des médecins du travail. Tout en sachant que les causes ne sont pas toujours imputables au seul milieu professionnel, mis à part dans certains secteurs, les phénomènes de harcèlement ou encore les violences sur les lieux de travail, l'augmentation des psychopathologies mais également des TMS serait due, pour les médecins du travail, à de nombreuses causes structurelles et conjoncturelles notamment d'ordres économiques et sociales.

Pour certains acteurs économiques cependant, on manque toutefois encore d'outils épidémiologiques et d'approches scientifiques approfondies pour appréhender plus précisément les causes de ces pathologies.

Ces grands constats s'appliquent également aux autres régimes pour lesquels on dispose des données statistiques comme l'agriculture, les cultures marines ou encore la pêche maritime.

II - LES PRIORITÉS NATIONALES EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Conformément au partage de responsabilités existant dans ce secteur, les acteurs de la prévention des risques professionnels sont très nombreux⁵. Tout d'abord, au sein de l'entreprise, l'employeur est, de par la loi, responsable des bonnes conditions de santé, de sécurité et de travail de ses salariés. Il est donc au cœur du dispositif de prévention des risques professionnels dans la mesure où il doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs de son établissement. De grandes évolutions sont intervenues depuis la loi du 31 décembre 1991 transposant en droit français la directive européenne du 12 juin 1989 qui définit les principes fondamentaux de la protection des travailleurs et le décret du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques au sein de l'entreprise.

Au plan national, l'État est le garant du contenu du droit de la santé et de la sécurité au travail ainsi que du niveau de protection des travailleurs. Il élabore et traduit le droit en fixant des règles essentielles. Les partenaires sociaux en précisent les modalités afin d'en adapter les principes aux spécificités du terrain. Le système français de la prévention des risques professionnels est ainsi un système dual. De la compétence du ministère en charge du travail et de l'emploi, il repose sur deux types d'interventions publiques via d'une part, la Direction des Relations du Travail pour tout ce qui concerne l'élaboration de la politique publique de prévention et son contrôle et d'autre part, la Direction de la Sécurité Sociale qui détermine avec la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS) et les Caisses Régionales d'Assurance Maladie (CRAM) la politique d'indemnisation, de contrôle et de prévention des risques professionnels.

⁵ Le rapport d'information présente de manière exhaustive les principaux intervenants et acteurs.

Peuvent intervenir également d'autres ministères comme ceux en charge de l'agriculture, de la pêche, de l'industrie, des transports... pour des dispositifs spécifiques touchant aux secteurs d'activités correspondants. Par ailleurs, le Ministère de la Santé inclut désormais la santé au travail au sein des préoccupations plus globales de santé publique, notamment dans le cadre du Plan Cancer. Car la santé au travail est au croisement de deux politiques majeures : la politique du travail et la politique de santé publique qui manquent encore de coordination.

C'est au sein du Conseil Supérieur de la Prévention des Risques Professionnels (CSPRP), instance consultative de réflexion et d'orientation composée des partenaires sociaux, des organismes nationaux spécialisés, des représentants de l'État et de personnalités qualifiées qu'ont été définies les orientations stratégiques pour la période 2003-2006. Quatre grandes priorités ont ainsi été retenues.

Tout d'abord, le développement des outils de connaissance des risques vise à la mise en place d'une veille toxicologique et épidémiologique en vue d'améliorer la connaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles. Il est prévu, pour les accidents du travail, la mise en œuvre de nouveaux outils de recueils et d'exploitation de l'information ainsi qu'un nouveau système de recueil d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

L'amélioration de la réglementation et de son application prévoit le renforcement du rôle de l'État français dans les débats sur les évolutions des politiques de prévention au niveau européen en réaffirmant la place fondamentale du dialogue social en santé et sécurité au travail. L'accent est également mis sur l'importance de la négociation collective de branche et d'entreprise comme instrument de mise en œuvre des principes de prévention en lien avec les Observatoires Régionaux de Santé au Travail (ORST) mis en place par les partenaires sociaux.

Le renforcement de la coordination des actions de prévention des différents intervenants doit favoriser le travail en synergie des organismes de prévention. Cet axe aborde également la réforme des services de santé au travail avec mise en œuvre effective de la pluridisciplinarité afin d'assurer le recours à des compétences à la fois médicales, techniques et organisationnelles.

Enfin, un point prévoit l'adaptation de l'indemnisation des victimes avec, en projet, une réforme du système de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Il convient de noter par ailleurs que le Plan National Santé Environnement 2004-2008 intègre l'évaluation et la prévention des risques sanitaires liés aux nuisances professionnelles (exposition aux agents cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques⁶). L'une des actions de ce plan prévoit, dans le cadre d'une démarche pluridisciplinaire, de mieux connaître les niveaux d'exposition des travailleurs, de faire respecter les valeurs limites d'exposition et de mettre l'accent sur la réduction

⁶ Substances qui ont un effet sur la fonction de reproduction. Par exemple, on soupçonne certains éthers de glycol, solvants qui appartiennent à une famille de substances chimiques utilisés depuis des décennies en raison de leurs propriétés remarquables ou encore les pesticides d'avoir notamment des effets reprotoxiques.

préventive des expositions. Dans cette perspective, des guides des bonnes pratiques et des méthodes de mesures innovantes seront encouragés.

Enfin, à partir des grands enseignements émanant des démarches menées jusqu'alors et mettant l'accent sur la nécessité de prendre en compte le milieu de travail dans le dispositif de sécurité sanitaire, le Ministère de l'Emploi, du Travail et de la Cohésion Sociale a engagé des travaux pour la mise en œuvre d'un Plan Santé-Travail 2005-2009, aujourd'hui en cours d'élaboration, qui devra compléter les dispositifs existants en renouvelant les prérogatives des pouvoirs publics dans les domaines de l'évaluation, de l'expertise et du contrôle des risques professionnels.

**POUR LE DÉVELOPPEMENT D' ACTIONS RÉGIONALES EN FAVEUR DE LA PRÉVENTION
DES RISQUES PROFESSIONNELS EN BASSE-NORMANDIE**

Une région qui, depuis plusieurs années, a mis en avant, au travers notamment de ses contrats de plan successifs, le critère "Qualité" et toutes ses déclinaisons comme facteur d'attractivité du territoire ne peut qu'être sensible aussi à la qualité du cadre de vie et du bien être au travail. Par ses actions dans les domaines de la formation, de l'économie, de l'environnement et de la santé, renforcées demain par de nouveaux transferts de compétences, la Région peut être, aux côtés des autres partenaires compétents, accompagnatrice d'une politique marquante en la matière.

I - UN BILAN CHIFFRÉ PARTIEL DES RISQUES PROFESSIONNELS EN BASSE-NORMANDIE

L'année 2002 comptabilisa en Basse-Normandie, pour le régime général, environ 17 700 accidents du travail avec arrêt, près de 950 accidents avec incapacité permanente et 22 décès⁷. Sur la base de calculs de 230 jours et 1 600 heures de travail annuel, on a déploré en moyenne 77 accidents du travail avec arrêt par jour et 10 par heure travaillée et 7 accidents graves (entraînant une incapacité permanente) par jour.

Au cours des dernières décennies, la courbe d'évolution des accidents du travail a suivi peu ou prou la même évolution qu'au plan national, bien que la fin des années 90 a été marquée par une forte poussée, évolution que l'on ne retrouve pas pour la France entière. Notons également que le ratio nombre d'accidents / nombre de salariés a été supérieur de près de trois points sur la période 1993-2002 (48 accidents pour 1 000 salariés en Basse-Normandie contre 45,7 au plan national).

En 2002, sur les 22 décès déplorés suite à un accident du travail, 6 avaient pour origine un accident de mission en Basse-Normandie. À ce chiffre s'ajoutaient 12

⁷ Décès suite à un accident sur le lieu de travail ou lors d'un accident de mission. Cette définition exclut les décès suite à un accident de trajet que nous abordons dans cette même page.

tués sur le trajet domicile - travail - lieu de repas. Si l'on additionne les accidents du travail et tous les accidents de la route (mission et trajet), on constate que les accidents de la circulation représentent plus de 12 % des accidents avec arrêt, plus de 20 % des incapacités permanentes et près de 53 % des tués. Ces accidents avaient même causé plus de 127 000 jours d'arrêt et 1 375 jours d'hospitalisation en 2002.

Comme au niveau national, le nombre de maladies professionnelles recensées a régulièrement augmenté ces dernières années, passant de 685 maladies professionnelles reconnues et indemnisées une première fois en 1999 à 1 117 en 2003 (+ 63 %). L'analyse du ratio du nombre de maladies professionnelles rapporté à l'effectif salarié du régime général montre qu'avec 2,81 maladies professionnelles indemnisées une première fois pour 1 000 salariés en 2002, la Basse-Normandie se situe au-dessus de la moyenne nationale qui était cette même année de 1,78 ‰. Les résultats départementaux révèlent même de grandes disparités : 2,62 ‰ pour le Calvados, 2,42 ‰ pour la Manche et 3,87 ‰ pour l'Orne.

À l'instar de la situation nationale, les pathologies les plus fréquentes sont⁸ les affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail ou TMS qui ont crû de 61 % au cours des cinq dernières années. Viennent ensuite les affections professionnelles liées au contact avec l'amiante qui ont subi une augmentation de + 64,7 % entre 1999 et 2003 pour les raisons précédemment évoquées. Les affections chroniques du rachis lombaire dont le tableau de maladie professionnelle a été créé par décret en 1999 constitue le troisième type d'affections les plus fréquemment enregistrées. On notera que les pathologies articulaires et dorso-lombaires apparaissent également prédominantes dans des secteurs comme l'agriculture, la pêche maritime et les cultures marines.

Du fait de son héritage industriel et maritime, la Basse-Normandie se distingue par le nombre important de pathologies liées à la transformation de l'amiante (filatures et tissage, réparation navale, sidérurgie, fabrication de matériaux de friction...). Selon le rapport du FIVA⁹, la région se situe en 2004 au quatrième rang avec 9,2 % des demandes d'indemnisation au plan national après les Pays de la Loire, le Nord-Pas de Calais et la Haute-Normandie.

Selon les statistiques des Caisses Primaires d'Assurance Maladie, on estime le nombre de victimes de l'amiante bénéficiaires d'une indemnité ou d'une rente depuis 1995 à plus de 3 000 en Basse-Normandie (1 402 dans le Calvados et 717 dans la Manche et 950 pour l'Orne).

Malgré l'interdiction de transformation et d'utilisation de ce matériau depuis 1997, on s'attend à ce que le nombre de cancers associés à l'amiante croisse régulièrement jusque sur la période 2010-2020 car les symptômes des affections liées à l'amiante peuvent survenir plusieurs années voire des décennies après l'exposition. Bien que nous soyons entrés, selon les experts, dans une phase de gestion de fin de crise, le problème de l'amiante est toujours récurrent et des professions peuvent potentiellement encore entrer en contact avec ce matériau et principalement dans les métiers du bâtiment ou du désamiantage. Par ailleurs, le

⁸ Données pour le seul régime général

⁹ Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante.

registre des mésothéliomes¹⁰ en Basse-Normandie montre que cette pathologie caractéristique des anciens grands bassins de transformation de l'amiante est aussi une pathologie de secteurs professionnels (BTP, réparation et entretien automobile, prothésistes dentaires ...) diffuse sur l'ensemble du territoire régional et qui représenterait environ 40 % des 171 cas recensés entre 1995 et 2003.

II - LA SURVEILLANCE MÉDICALE PROFESSIONNELLE ET LE DISPOSITIF PILOTE DE SURVEILLANCE POST-PROFESSIONNELLE EN BASSE-NORMANDIE

Si la Basse-Normandie apparaît comme l'un des territoires les plus touchés par les conséquences de l'amiante au plan national, c'est aussi dû à la mise en place, très tôt, d'une politique de dépistage beaucoup plus ambitieuse que dans d'autres régions (dès les années 70 pour l'amiante) et aux décisions de mener une surveillance médicale post-professionnelle dès le début des années 90. En 2004, la Normandie a été retenue de même qu'Aquitaine et Rhône-Alpes par le Ministère du Travail et la CNAMTS pour expérimenter la surveillance post-professionnelle (limitée à l'amiante) dans la poursuite des initiatives précédentes afin d'améliorer le recrutement des personnes susceptibles de bénéficier de cette surveillance, d'en optimiser l'efficacité par un meilleur dépistage et d'améliorer la prise en charge des pathologies découvertes.

Plus largement, le suivi médical du salarié après la cessation de toute activité professionnelle apparaît fondamental. Toutefois, les difficultés sont réelles pour recenser les éventuelles nuisances professionnelles (de natures physique, chimique, biologique...) auxquelles ont été exposées certaines catégories de travailleurs en CDD ou des salariés ayant exercé dans plusieurs entreprises successives.

De la même manière, il convient d'insister sur le fait que, comparés aux entreprises industrielles, des secteurs d'activité entiers apparaissent peu ou prou délaissés en termes de surveillance et d'accompagnement médicaux professionnels et partant, de prévention des risques. Tel est par exemple le cas des professions libérales mais aussi de l'artisanat et du commerce pour lesquels toutefois, un développement des actions de surveillance médicale et de prévention des risques professionnels commence à être bien pris en compte au niveau régional¹¹.

Bien que couvert par la médecine du travail, des efforts méritent d'être réalisés dans le secteur associatif et notamment pour les activités d'aide à la personne et de maintien à domicile¹² où les risques importants (physiques, biologiques...) sont

¹⁰ Le mésothéliome est une tumeur maligne le plus souvent localisée à la plèvre et dont l'amiante est pratiquement la seule étiologie établie à ce jour.

¹¹ En Basse-Normandie, pour les artisans et commerçants, la Caisse Maladie Régionale des Artisans et Commerçants (CMR) tente de pallier l'absence de médecine du travail pour ce secteur en proposant des examens de santé gratuits ou des réunions d'information à visée professionnelle sur des professions ciblées. Par ailleurs, pour les salariés de l'artisanat qui relève du régime général, des études suivies d'actions de prévention ciblées sont menées dans les différents secteurs concernés en partenariat avec la CRAM de Normandie et les services de santé au travail (exemple des coiffeurs).

¹² Et plus particulièrement en ce qui concerne les services mandataires.

insuffisamment considérés, sans parler de la faiblesse des dispositifs de formations spécifiques comme "gestes et postures".

Il en est de même, dans les fonctions publiques (État, Collectivités Territoriales et Hôpitaux), où les aspects de santé et de sécurité au travail ne sont pas partout appréhendés de la même manière. La situation au sein de l'Éducation Nationale apparaît à cet égard particulièrement préoccupante. À ce sujet, **à la veille du transfert aux Régions et aux Départements des Techniciens, Ouvriers, Personnels de Services (TOS) des lycées et collèges, le CESR tient à alerter les collectivités territoriales à l'avenir compétentes sur les manques actuels en termes de surveillance médicale des agents concernés**, mission que devront dorénavant assurer lesdites collectivités.

En résumé, ces constats doivent inciter, selon le CESR, à **développer au niveau régional les stratégies d'approches, par branche professionnelle et par secteur d'activité.**

Enfin, le CESR souhaite attirer l'attention sur un point particulier concernant la surveillance des publics en situation de difficulté d'insertion sociale et professionnelle. **Il encourage à ce propos le Conseil Régional à élargir ses actions, menées actuellement en direction des seules personnes handicapées, pour favoriser leur santé et leur accompagnement médical et partant, faciliter leur insertion professionnelle.**

III - L'AVENIR DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL ET L'ENJEU DE LA PLURIDISCIPLINARITÉ EN BASSE-NORMANDIE

La politique de santé publique menée en France depuis plusieurs décennies s'est globalement réduite à mettre en place et faire vivre un système tendant à privilégier le recours aux soins curatifs en négligeant la démarche préventive. Il en est ainsi de la santé au travail qui a longtemps été laissée pour compte et relativement isolée du reste des préoccupations sociétales. Les dernières évolutions réglementaires contribuent désormais à faire de la santé au travail partie intégrante de la santé publique.

Depuis 2002, les services de Médecine du Travail sont devenus des Services de Santé au Travail, réaffirmant la mission très large du médecin du travail qui va de la prévention des risques en passant par le dépistage de pathologies et l'aide à la recherche de solutions pour une meilleure adaptation du travail à l'homme ou encore pour le maintien de personnes en situation de handicap (dispositifs avec les services maintien dans l'emploi - Cap Emploi et AGEFIPH).

Les Médecins du Travail exercent leur activité au sein d'un Service de Santé au Travail qui peut être autonome et propre à une seule entreprise ou regroupant plusieurs entreprises au sein d'un territoire géographique délimité (services interentreprises). D'autres missions complètent le dispositif comme au sein de certaines fonctions publiques, des Caisses de la Mutualité Sociale Agricole, régimes spéciaux... Conformément au système actuel, ce sont les employeurs qui gèrent et financent ces services.

Au sein de l'entreprise, le Médecin du Travail est le conseiller à la fois de l'employeur, des représentants du personnel et des salariés. Sur la base d'un partenariat, il doit être un véritable "médiateur-santé" sur le lieu de travail.

La santé au travail connaît et va connaître des évolutions en raison d'un contexte à la fois conjoncturel (problème de démographie médicale) et structurel avec notamment la transposition et l'application des réglementations européennes qui vont recentrer ses missions.

Parmi les grands défis pour l'avenir, la démographie médicale apparaît particulièrement préoccupante au plan national. La Basse-Normandie, comme bon nombre d'autres régions, n'échappe pas à cette situation et est considérée en situation de sous-effectif pour ce qui concerne la médecine du travail. L'analyse de la pyramide des âges montre que 20 % des médecins du travail ont plus de 55 ans et 52 % ont plus de 50 ans à l'échelon régional. En raison du manque de postes ouverts pour assurer la relève, certains responsables de la santé au travail consultés s'inquiètent dans la mesure où, dans 10 ans, plus de la moitié des médecins du travail partira en retraite.

La responsabilité des gouvernements qui se sont succédé est importante car, consciemment, l'État n'a pas voulu anticiper ce problème. Sont également en cause le manque d'attractivité de la filière et surtout les modalités de formation malgré quelques mesures correctrices intervenues ces dernières années comme, depuis 1998, les dispositifs exceptionnels permettant la reconversion de médecins en exercice depuis 5 ans. À cela s'ajoute depuis vingt ans une limitation dans l'ouverture des postes par le Ministère de la Santé, d'où un nombre réduit de médecins en formation.

Il existe en réalité trois systèmes de formation de médecins du travail : via l'internat classique en quatre ans après la fin des études médicales, via l'internat dit "européen" qui permet à des médecins qui ont plus de trois ans d'inscription à l'Ordre de se présenter au concours d'internat, via enfin une capacité en médecine du travail créée en 2003 et prévue jusqu'en 2008 permettant en deux ans une reconversion des médecins généralistes. L'allègement du numerus clausus décidé au plan national ne donnera, pour la santé au travail, sa pleine effectivité que dans 11 ans, temps nécessaire de formation d'un médecin du travail. Cette pénurie en médecins du travail crée en outre des inégalités territoriales fortes.

Outre **la nécessité de conforter cette discipline**, des initiatives régionales sont à promouvoir comme la volonté d'accentuer, au sein de la formation des médecins de la faculté de médecine de Caen, des modules d'enseignement sur la santé au travail¹³. Par ailleurs, il convient de **soutenir également l'initiative en cours en Basse-Normandie visant à développer les stages d'internes en médecine généraliste au sein de services de santé au travail**. De telles dispositions devraient permettre, notamment aux futurs médecins d'être mieux

¹³ Aujourd'hui, 12 heures d'enseignements sont dispensées mais principalement limitées aux seules pathologies professionnelles.

sensibilisés aux problématiques de santé au travail et de mieux appréhender les diagnostics de pathologies professionnelles¹⁴.

De ce fait, le travail en réseau et la pluridisciplinarité vont plus que jamais devoir s'imposer en confiant certaines tâches complémentaires à d'autres intervenants et auxiliaires. Tel est l'esprit de la transposition en droit français de la directive européenne du 12 juin 1989 introduisant la pluridisciplinarité dans les services de santé au travail. En France, la circulaire du 24 juin 2003 introduit la notion d'Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP), personnes ou organismes auxquels les services de santé au travail et les entreprises peuvent faire appel pour apporter une approche complémentaire sur les plans essentiellement organisationnel et technique dans des disciplines telles que l'ergonomie, la toxicologie, l'hygiène industrielle, l'organisation du travail, l'épidémiologie, la psychologie, l'assistance sociale... Ce travail en pluridisciplinarité doit permettre aux médecins du travail de recentrer leurs missions notamment sur l'action en milieu de travail.

À l'heure où la pluridisciplinarité s'installe progressivement au sein des services de santé au travail (autonomes ou interentreprises) avec le recrutement d'intervenants en prévention des risques professionnels ou en partenariat avec des organismes extérieurs, le CESR estime opportun **d'envisager avec lesdits services, les employeurs, les salariés et les autorités de tutelle dont l'Inspection Médicale Régionale, un débat en région sur l'avenir du métier de médecin du travail et l'apport de la pluridisciplinarité** en termes d'organisation de la santé au travail en Basse-Normandie. Plus largement, ce type de débat devrait également aborder les besoins réels des entreprises.

Il existe en fait deux façons complémentaires d'envisager la pratique de la pluridisciplinarité en région. Tout d'abord, à l'intérieur des services de santé au travail, elle doit permettre de répondre à des demandes, à des interventions permanentes et contribuer à l'évaluation des risques professionnels dans les entreprises, quelle que soit leur taille. Par ailleurs, par des démarches plus complexes ou plus globales comme des approches systémiques, organisationnelles ou techniques, les services de santé au travail et les entreprises peuvent faire appel aux services des organismes aptes à répondre à ces problématiques comme l'OPPBT, l'ANACT, le Service Prévention de la CRAM... On notera que dans le secteur agricole, la pluridisciplinarité est depuis longtemps à l'œuvre du fait du travail en commun au sein des caisses de MSA entre les médecins du travail et les conseillers de prévention.

Mais l'une des difficultés actuelles est de sensibiliser tout particulièrement les petites et très petites entreprises sur les risques professionnels dans la mesure où celles-ci n'ont pas à leur disposition, en leur sein, les mêmes appuis que les entreprises plus importantes (services de santé et de sécurité au travail intégrés à l'entreprise, présence d'un CHSCT pour les plus de 50 salariés...). Le médecin du travail est, la plupart du temps, le seul interlocuteur des salariés comme des responsables de ces petites entreprises.

¹⁴ On notera que, depuis la rentrée 2004, il existe un Master professionnel "Santé - Soins - Société". Organisé par les facultés de médecine de Caen et de Rouen, cet enseignement intègre une spécialité "santé et travail".

L'évaluation des risques rend obligatoire depuis novembre 2002 l'élaboration d'un document unique qui doit rassembler les résultats des différentes analyses des risques auxquels sont exposés les travailleurs dans le but de mener les mesures adéquates et de faciliter le suivi de la démarche de prévention dans l'entreprise. Deux ans après l'obligation faite aux entreprises de disposer d'un tel document, la situation apparaît très contrastée. Certains secteurs ou de petits établissements accusent en effet un retard en la matière.

À titre d'exemple, une enquête menée par la CGPME de Basse-Normandie à la mi-2003, quasiment un an après l'obligation du document unique, auprès d'un échantillon de 428 petites et moyennes entreprises en région a révélé des disparités selon les départements puisque dans la Manche, 23 % des entreprises enquêtées déclaraient avoir réalisé leur document unique contre 12 % pour l'Orne et 10 % pour le Calvados. À cette époque, plus de la moitié des entreprises avaient en revanche entamé la démarche.

Or, tant que cette étape (pourtant obligatoire) ne sera pas concrétisée, les besoins en prévention et de pluridisciplinarité de surcroît ne pourront pas s'exprimer au sein des entreprises concernées¹⁵.

Pour le CESR, il conviendrait de **mener avec les structures compétentes une politique de communication au plan régional afin d'informer et d'accompagner les PME et les TPE dans la mise en place du document unique**. Cette démarche serait aussi l'occasion de mettre l'accent sur **une sensibilisation de la prévention des risques professionnels au sein de ces entreprises**. D'autant que les statistiques de la CRAM de Normandie mettent en évidence la relative fragilité des entreprises dans les tranches d'effectifs situés entre 10 et 199 salariés au regard des risques.

Il convient de relier ce constat à la situation des entreprises sous-traitantes davantage exposées aux risques professionnels, ce mode d'organisation basé sur l'externalisation complexifiant singulièrement l'approche et les pratiques de prévention. Sur cette thématique, le CESR incite **la mise en œuvre d'une charte des bonnes pratiques dans le domaine de la sous-traitance au plan régional accompagnée d'un guide méthodologique**.

De même, le CESR croit aux expérimentations encouragées par le Plan National Santé Environnement 2004-2008 qui pourraient être menées en Basse-Normandie comme **une organisation de la médecine du travail répondant à une approche territoriale** visant à mieux identifier les problèmes de santé au travail. Des services interentreprises de santé au travail pourraient évoluer dans ce cadre **vers un véritable partenariat autour de projets par bassin d'emploi**.

Enfin, le CESR encourage **la tenue d'un forum régional** dans lequel il conviendrait d'aborder, à titre prospectif, **les grandes problématiques à venir sur le marché de l'emploi comme les conséquences du vieillissement au travail**. Cette thématique représente un véritable challenge économique au niveau régional (enjeux de main d'œuvre, santé et sécurité au travail, problème de transmission des savoirs et des savoir-faire...) qui doit impliquer l'ensemble des partenaires :

¹⁵ Il convient au demeurant de bien dissocier dans l'entreprise ce qui relève de l'analyse et du diagnostic de ce qui concerne l'intervention technique.

employeurs, salariés et leurs représentants assistés de l'ensemble des organismes compétents et des pouvoirs publics.

IV - FAVORISER LA MISE EN RÉSEAU DES ACTEURS DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS EN BASSE-NORMANDIE

Aujourd'hui, un grand nombre d'acteurs publics, parapublics ou privés agissent dans le champ de la prévention des risques professionnels. Le rapport du CESR qui en fait l'inventaire a montré que la coordination entre les différents acteurs était insuffisante. À cela s'ajoute une certaine méconnaissance du rôle pourtant complémentaire de chacun d'entre eux, sans parler de l'absence de lisibilité des compétences des différents organismes pour la plupart des chefs d'entreprises. Cette caractéristique n'est pas propre à la Basse-Normandie puisque ce problème a été soulevé à plusieurs reprises au niveau national et revient régulièrement dans les orientations des différents plans sur le sujet.

Sans reprendre la présentation du rôle de chacun de ces acteurs qui figure de manière exhaustive dans le rapport d'information du CESR, on peut distinguer sept grandes catégories d'intervenants et d'acteurs à l'échelle d'une région :

- le chef d'entreprise qui, de par la loi, est responsable des bonnes conditions de santé, de sécurité et de travail de ses salariés,
- les salariés et leurs représentants qui doivent être régulièrement informés et consultés, notamment au sein des Comités d'Hygiène et de Sécurité des Conditions de Travail (CHSCT) pour les entreprises de plus de 50 salariés (délégués du personnel pour les plus petites entreprises) et impliqués dans tout projet de changement technologique et/ou organisationnel,
- les partenaires sociaux dans les différentes branches professionnelles et les territoires au sein de structures comme les Observatoires Régionaux de Santé au Travail (ORST) ou les Comités Techniques Régionaux (CTR), sans oublier le rôle des structures syndicales,
- les médecins du travail dont la mission très large repose à la fois sur le suivi de l'état de santé des travailleurs et la connaissance et l'amélioration de l'ensemble des situations de vie et de travail dans l'entreprise (tiers temps),
- les organismes de sécurité sociale qui intègrent, plus ou moins selon les différents régimes, la couverture du risque professionnel et qui mènent des actions de prévention (Caisse Régionale d'Assurance Maladie pour le régime général, Caisses de la Mutualité Sociale Agricole, Caisse Maladie Régionale des Professions Indépendantes, fonctions publiques, régimes spéciaux...),
- les organismes publics ou parapublics de conseil et d'expertise comme l'Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics -OPPBT-, l'Antenne régionale de l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail -ANACT-...,
- l'ensemble des services de l'État et notamment les Directions Départementales et Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation

Professionnelle, l'Inspection Médicale Régionale, les services de l'Inspection du Travail, en charge du contrôle des normes de protection et de l'implication des acteurs de l'entreprise.

En premier lieu, le CESR insiste sur **le rôle essentiel que doivent jouer les partenaires sociaux en matière de prévention des risques professionnels** par entreprise et par branche professionnelle. Sachant que c'est au plus près des réalités du terrain que se met en œuvre efficacement une politique de prévention, il convient d'insister sur la mission fondamentale des CHSCT¹⁶ dans les entreprises de plus de 50 salariés¹⁷. En Basse-Normandie, on recense plus de 1 250 établissements susceptibles de disposer d'un CHSCT mais tous ne fonctionnent pas de la même manière. De grandes entreprises ont, dans le cadre d'une démarche participative, totalement intégré cette instance dans les choix stratégiques et les plans mis en œuvre mais ce fonctionnement optimal n'est, hélas, pas partout généralisé.

Pour les petites et très petites entreprises, il conviendrait **d'étudier localement l'éventualité d'une création de telles structures partagées par secteur d'activité** sur le modèle des Commissions Paritaires d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail mises en place récemment dans le secteur agricole ou encore des Comités d'Hygiène et de Sécurité qui peuvent être constitués, au sein des Centres de Gestion des collectivités territoriales. Il faut toutefois veiller à ce que ces structures vivent et fonctionnent de manières optimale et efficace avec une forte implication des partenaires sociaux.

En ce sens, **le CESR insiste sur l'importance de la formation aux risques professionnels dispensée dans l'entreprise aux membres des CHSCT, délégués et membres des instances représentatives du personnel dans les petites et moyennes entreprises**. À cet égard, il convient d'encourager les formations ou sessions thématiques sur les risques professionnels à l'attention principalement des chefs d'entreprise des PME¹⁸, des cadres dirigeants ou délégués en hygiène et sécurité au travail ainsi qu'aux responsables de CHSCT.

Également, au-delà de leur rôle d'assistance auprès des organismes d'assurance maladie (CRAM ou MSA pour l'agriculture), les Comités Techniques Régionaux (CTR), commissions paritaires où siègent les employeurs et les salariés organisés par professions ou par groupes de professions, ont dans la pratique, faute de moyens, un rôle très mineur dans la prévention des risques professionnels au plan régional. Pourtant, l'un des objectifs des CTR est aussi de **constituer des relais avec les secteurs professionnels qu'ils représentent** dans le but notamment d'amplifier sur le terrain les actions de prévention en lien avec les autres partenaires et notamment les CHSCT.

¹⁶ Sont membres de droit du CHSCT, le chef d'établissement - ou son représentant - qui assure la présidence du comité, le médecin du travail, le chef du service de sécurité et les représentants du personnel.

¹⁷ À défaut de CHSCT, ce sont les délégués du personnel qui exercent les attributions normalement dévolues au Comité.

¹⁸ Comme celles proposées par la CGPME en Basse-Normandie qui concernent des thématiques générales ou plus spécifiques comme la mise en œuvre de la politique de prévention et les délégations de pouvoir, les principes généraux de prévention et formation à la sécurité ou encore des formations de sauveteur secouriste du travail.

Parmi les organismes préventeurs, la mission de l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) en région est d'intervenir à la demande des chefs d'entreprises pour réaliser des diagnostics courts portant sur les conditions de travail, l'aide à la rédaction d'un cahier des charges, l'accompagnement méthodologique, l'évaluation de réalisations ou encore des interventions de plus longue durée accompagnant par exemple un processus complet de changement des conditions de travail dans l'entreprise. Contrairement à la quasi-totalité des régions françaises, la Basse-Normandie ne possède pas d'Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT) faute, à ce jour, d'accord global entre les partenaires sociaux. Il n'existe en réalité qu'une Antenne régionale de l'ANACT qui s'appuie depuis début 2004 sur une association nationale, le CADIPPE (Comité d'Action pour le Développement de l'Intérêt des Personnes au Progrès de leurs Entreprises). Inscrite au Contrat de Plan État-Région, l'Antenne s'identifie comme une structure d'aide au conseil à l'attention tout particulièrement des PME-PMI avec l'objectif d'accroître leurs performances globales par l'amélioration des conditions de travail et de l'organisation du travail¹⁹.

Le CESR croit au **bien-fondé de créer une ARACT en Basse-Normandie** sachant qu'en intégrant une association régionale de ce type, les partenaires sociaux qui la constitueraient pourraient peser sur les décisions et les choix et stratégies d'actions ou d'études de la structure au plan régional.

Le développement d'une **complémentarité et un partenariat actif de cette structure avec les autres acteurs** (OPPBT, médecins du travail, CRAM, MSA, Institut Maritime de Prévention de Lorient pour le secteur de la pêche maritime...) serait, selon le CESR, à encourager.

D'un point de vue plus global, bien qu'il existe en Basse-Normandie des rencontres entre les inspecteurs du travail, les médecins du travail, les contrôleurs de la CRAM, l'ANACT, l'OPPBT, conseillers et médecins de la MSA..., il manque encore une méthode d'organisation de la transversalité et de la complémentarité dans la prévention au travail afin que l'ensemble des actions soient effectivement optimisées et coordonnées²⁰ en veillant à ne pas créer une nouvelle strate supplémentaire.

Le CESR estime opportun de **mettre en place une coordination entre les différents intervenants s'inspirant du mode de fonctionnement du Réseau de Développement Technologique (RDT)**²¹ en créant un lieu ou plutôt une organisation, un Réseau de la Prévention des Risques Professionnels où la demande exprimée par le chef d'entreprise, le médecin du travail et autres acteurs

¹⁹ Une ARACT ou, à défaut, une Antenne régionale de l'ANACT, a une fonction de conseil auprès de l'entreprise. Elle n'a en aucun cas de pouvoir coercitif ni réglementaire. Elle se veut être à équidistance des acteurs de l'entreprise : ni conseil exclusif de direction, ni conseil exclusif de salariés.

²⁰ Certaines régions ont déjà mis en place un tel fonctionnement en réseau abouti des partenaires sociaux, des pouvoirs publics et des différents organismes intervenants en y associant même le monde universitaire.

²¹ Organisation informelle et coordonnée, le Réseau de Développement Technologique de Basse-Normandie a depuis 1991 pour objectif de soutenir le développement technologique des PME. Il regroupe des conseillers en diffusion technologique des diverses structures publiques et parapubliques, dans le cadre d'une stratégie régionale contractualisée entre les services de l'État et le Conseil Régional. Il est animé par le Centre des Technologies Nouvelles.

puisse s'exprimer, être analysée et permette de trouver en face l'interlocuteur unique compétent pour répondre à cette demande, dans un souci d'efficacité et de gain de temps pour l'entreprise.

Le CESR encourage ce type de démarche en synergie, sachant qu'aux côtés des autres partenaires, **le Conseil Régional pourrait impulser, ou tout du moins accompagner, un tel réseau** en Basse-Normandie comme il a su le faire avec succès pour le RDT.

Pourraient également être associées à cette démarche, des initiatives locales comme le Club Sécurité Cotentin qui s'est constitué depuis 1995 à l'instigation des grands donneurs d'ordre du Cotentin dans le but d'échanger les expériences entre entreprises participantes en matière de sécurité et de prévention des risques professionnels.

Dans la perspective de mise en place d'un véritable réseau effectif, le CESR propose **l'organisation d'États Généraux de la prévention des risques professionnels en Basse-Normandie**.

Par ailleurs, l'approche statistique globale des accidents du travail et des maladies professionnelles a révélé l'éparpillement des sources lorsque toutefois celles-ci existent. Outre le phénomène de sous-déclaration déjà évoqué, seul le régime général ainsi que le régime agricole nous renseignent de manière détaillée sur l'évolution des risques. Une meilleure connaissance des risques professionnels est une priorité fixée au niveau national. Bien qu'il ne soit a priori pas dans la vocation de l'ORST bas-normand de réaliser des statistiques et des études, le CESR encourage toutefois **un rapprochement de cette structure avec l'Observatoire Régional de la Santé (ORS)** en tant qu'outil d'aide à la décision dans le domaine de la santé publique qui, par ses travaux, peut permettre d'orienter et d'éclairer efficacement à l'avenir les choix d'actions de l'Observatoire Régional de la Santé au Travail (ORST). Ce pourrait être également un moyen de valoriser, pour la Basse-Normandie, les sources statistiques existantes aujourd'hui dispersées et insuffisamment valorisées (CRAM, Caisses de MSA, ENIM²²...).

Dans le même esprit, le CESR propose une intervention de l'État et de la Région pour **la mise en œuvre, au sein du réseau, d'un site portail Internet régional** consacré à la prévention des risques professionnels qui jouerait un rôle de porte d'entrée unique afin que les chefs d'entreprises, les médecins du travail, les responsables de CHSCT... puissent, dans une démarche d'intelligence économique, trouver facilement et rapidement les informations mobilisables. Les études en cours et celles réalisées par les services de santé au travail, l'ANACT en Basse-Normandie, les résultats d'études épidémiologiques, les guides méthodologiques de prévention et tout autre information pratique pourraient être consultables en ligne.

Plus largement, la communication autour de la prévention des risques professionnels ne doit pas se limiter à convaincre les seuls responsables d'entreprises. Face aux réticences de certains salariés et travailleurs qui perçoivent quelquefois le respect des règles de sécurité comme une contrainte (équipements de protection individuelle par exemple), **une communication pédagogique ambitieuse**

²² L'Établissement National des Invalides de la Marine.

menée au plan régional doit mettre en évidence le bien-fondé d'adhérer, pour la santé et l'intégrité des personnes, à une démarche privilégiant les bons comportements au travail.

De la même manière, le bilan en termes de décès causés par les accidents de trajets et les accidents de mission s'avère particulièrement lourd. On a enregistré en 2002, rappelons-le, 18 décès suite à un accident de trajet ou un accident de mission contre 16 décès suite à un accident du travail (hors route). Cette préoccupation touchant l'ensemble des secteurs d'activités, **la prévention du risque routier dans les entreprises comme dans la vie courante doit faire l'objet d'une préoccupation affirmée des pouvoirs publics en Basse-Normandie en lien avec les acteurs qui mènent déjà des actions en la matière (CRAM, services de santé au travail, MSA, ORST...).**

V - AFFICHER UNE POLITIQUE AMBITIEUSE DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS AU SEIN DE LA FORMATION INITIALE ET CONTINUE EN BASSE-NORMANDIE

L'accidentologie du travail révèle, en France comme en Basse-Normandie, que les jeunes apparaissent particulièrement exposés aux risques professionnels dès lors qu'ils arrivent sur le marché du travail. En effet, le lycée professionnel ou technique constitue un milieu très protégé et, lors de leur embauche dans l'entreprise, ils n'ont pas l'expérience de leurs aînés et ne bénéficient pas toujours d'un accompagnement spécifique. Ces résultats inquiétants montrent que les jeunes sont encore insuffisamment préparés à travailler en sécurité au moment de leur arrivée dans la vie active.

Aujourd'hui, la prévention en formation initiale est bien souvent considérée comme une option. Certes, la formation à la sécurité est depuis longtemps enseignée dans le système éducatif mais celle-ci reste trop souvent limitée aux savoirs et aux consignes. Or, la prévention est un état d'esprit qui doit être permanent au cœur même de l'enseignement technique et professionnel comme elle devra continuer à l'être par la suite dans l'entreprise. Cet esprit "prévention" n'est pas acquis une fois pour toute car les moyens de production et les matériels évoluent dans le temps. Ce message reste apparemment encore difficile à intégrer. L'individu doit être au centre des préoccupations et il convient de favoriser une démarche visant à analyser et expliquer l'écart souvent constaté dans un métier entre le travail prescrit et le travail réel et éviter ainsi les comportements accidentogènes.

Plus largement, tout ce que l'on peut faire dans le monde du travail a des répercussions dans la vie de tous les jours (accidents domestiques, tabac, alcool, drogues, risque routier...) et inversement. Il apparaît vital que ces notions soient inculquées dès le plus jeune âge en milieu scolaire. Ainsi, le CESR encourage au niveau régional, en lien avec l'Académie de Caen, **une démarche innovante d'information et de sensibilisation qui vise à montrer que les comportements**

de prévention dans la vie quotidienne sont tout aussi pertinents et essentiels dans la vie professionnelle (et vice-versa)²³.

Depuis 1993, l'Éducation Nationale et la CNAMTS ont signé un premier accord-cadre national dont l'objectif est de faire de la maîtrise des risques au travail une véritable composante de la qualification professionnelle. La CRAM de Normandie a été, dès 1991, à l'initiative d'une politique en faveur de l'enseignement de la prévention des risques professionnels en lien avec le Rectorat de l'Académie de Caen considérée comme exemplaire au niveau national²⁴. Des conventions successives ont, dans ce cadre, été signées sur les thématiques déclinant des actions tant en direction des équipements de sécurité que des dispositifs de formation notamment à l'attention des enseignants afin de mieux préparer les élèves à leurs futures situations de travail.

Pour le CESR, la formation des formateurs apparaît stratégique dans le cadre de ce partenariat, afin qu'ils sachent constamment intégrer la culture, l'esprit de prévention dans toutes les formations. Le Rectorat dispose ainsi de formateurs académiques chargés de former les enseignants des lycées techniques et professionnels à la prévention des risques professionnels.

Pour la période 2003-2008, la CRAM de Normandie, le Rectorat de l'Académie de Caen et l'Institut Universitaire de Formation des Maîtres ont décidé d'intensifier ce partenariat avec la signature d'une nouvelle convention dont l'objectif est, dans la continuité de la démarche précédente, de faire acquérir aux élèves des classes de SEGPA²⁵, CAP, BEP, Baccalauréat Professionnel, Baccalauréat Technologique, BTS, FCIL²⁶ formés par la voie scolaire et par la voie de l'apprentissage dans les établissements concernés, la capacité à appréhender, analyser et prévenir les risques d'une situation de travail.

Dans le cadre de ce partenariat passé avec le Rectorat et l'IUFM, la CRAM de Normandie consacre chaque année en Basse-Normandie un crédit de 38 000 euros destiné aux dispositifs de formation, aux actions d'établissement et aux projets académiques. Ceux-ci ont notamment abouti à la création en 1998 d'une plate-forme de maintenance industrielle en hauteur au lycée ARCISSE de CAUMONT à Bayeux afin que les élèves puissent analyser et appréhender les risques liés aux situations de travail auxquelles ils n'étaient pas confrontés dans le cadre scolaire. Cet équipement est considéré comme une opération pilote et même un modèle au plan national.

Partant du constat que l'intégration de l'enseignement de la prévention des risques professionnels dans les formations liées au secteur du bâtiment apparaît prioritaire, la filière "Bâtiment", en partenariat avec tous les acteurs professionnels bas-normands du secteur, porte actuellement au plan académique un projet de site de travail en hauteur au plus proche de la réalité du chantier tout en offrant des conditions pédagogiques optimales. Ce projet qui doit faciliter l'intégration de la

²³ À l'exemple des bons gestes et postures à développer dans la vie quotidienne avec les conséquences favorables que cela peut entraîner lors de la pratique du métier ; tous les secteurs professionnels pouvant être potentiellement touchés.

²⁴ Le rapport d'information fait un point exhaustif des actions menées depuis lors.

²⁵ Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté.

²⁶ Formation Complémentaire d'Initiative Locale.

prévention des risques professionnels dans l'enseignement au quotidien s'adresse à tous les élèves de la filière bâtiment-construction, de l'exécutant au personnel d'encadrement de chantier au concepteur dans une logique de co-activité.

Dans la mesure où chaque département bas-normand dispose d'un établissement public préparant aux métiers du bâtiment (lycée LAPLACE à Caen, lycée La Roquette à Coutances et lycée GABRIEL à Argentan, sans oublier les EREA associés), il est apparu opportun que ces établissements puissent, chacun, bénéficier d'un tel outil de formation. Le projet actuel envisage donc la réalisation d'un support similaire (à quelques détails près en fonction des métiers enseignés selon les sites) dans chacun des lycées précités.

Du fait de son importance, de sa dimension et des enjeux qu'il suscite, le CESR encourage le Conseil Régional, conformément à ses compétences dans le domaine des lycées, à **soutenir un tel projet sur le plan financier en partenariat avec les secteurs professionnels concernés.**

La problématique de la prévention des risques professionnels dans les Centres de Formation d'Apprentis est tout à fait différente de celle qui concerne les lycées professionnels ou techniques dans la mesure où le lien entre école et entreprise est concrétisé dès le début de la formation. Au sein de CFA tels ceux du Bâtiment, les dimensions sécurité et prévention sont intégrées à la formation technique via des enseignements comme les gestes et postures, l'ergonomie ou encore le sauvetage-secourisme du travail.

Le respect des consignes de sécurité dans l'entreprise reste encore parfois un point sensible et délicat en ce sens qu'il convient de veiller à ce que les bons comportements enseignés aux jeunes apprentis au cours de leur formation soient bien appliqués sur le terrain (par exemple pour le port des équipements de protection individuelle). Dans le cadre de la formation en alternance, l'entreprise remplit un rôle en termes de prévention et d'éducation et il convient **d'insister surtout sur celui des tuteurs au plan de la sensibilisation aux risques professionnels.**

La question des équipements de protection individuelle est également un point important. En raison de l'origine modeste de certaines familles, l'achat d'équipements de sécurité représente un réel problème pour la filière apprentissage dans la mesure où, contrairement à l'enseignement professionnel et technique, il n'y a pas actuellement d'aide régionale en la matière pour les jeunes qui entrent en CFA. L'aide aux équipements de protection individuelle est, depuis 2003, une politique du Conseil Régional qui s'adresse aux seuls élèves des sections technologiques et professionnelles industrielles, agricoles, maritimes des lycées publics et privés sous contrat avec l'État²⁷. Le CESR insiste **pour que cette disposition soit étendue aux élèves des Centres de Formation d'Apprentis.**

Les organismes de formation continue, à l'image de l'AFPA, intègrent pleinement au sein des enseignements la sécurité et la prévention des risques. Cela répond d'ailleurs aux contenus des programmes, conformément aux réglementations que se fixent les centres de formation concernés ainsi qu'aux applications des métiers enseignés. Ainsi, l'AFPA agit principalement sur trois niveaux principaux : la

²⁷ 510 000 euros étaient inscrits à ce titre au Budget Primitif de la Région pour 2004.

visite médicale obligatoire des stagiaires au départ pour détecter d'éventuelles inaptitudes, les obligations en termes d'équipements individuels de protection et de sécurité des machines et enfin, en parallèle, une démarche transversale touchant aux aspects comportementaux. De même, les stagiaires travaillent sur des supports vidéos ou documentations techniques liées à la sécurité. Par ailleurs, un livret d'accueil sur les consignes d'hygiène et de sécurité, réalisé en partenariat avec l'Inspection Médicale Régionale, est remis à tout entrant dans la structure.

L'exercice de certains métiers exige une aptitude physique qu'il convient de vérifier avant de s'engager dans la formation qui y prépare. Il existe ainsi déjà, comme nous venons de le voir, et il convient de les développer, des dispositifs de sensibilisation aux problèmes de santé et les examens médicaux à destination des jeunes qui fréquentent les actions de formation préparatoires à l'emploi et à la qualification.

Plus largement, le CESR est convaincu de l'opportunité de **délivrer une information sur les risques professionnels** voire de proposer des tests médicaux d'aptitude préalables à toute intégration dans certaines professions en vue de détecter des prédispositions à certaines pathologies (allergies par exemple à la farine, au ciment, à certains produits...). Dans le même ordre d'idées, **la sensibilisation aux risques professionnels et leur prévention est également à encourager dans le cadre des "stages créateurs"** obligatoires pour tout futur artisan qui va s'installer. De telles mesures ne peuvent toutefois s'envisager que profession par profession et en coopération avec les branches concernées et pour l'artisanat, en lien avec les Chambres de Métiers.

Également, dans le cadre de toutes formations, professionnelles initiales et continues, le CESR croit à l'intérêt de **généraliser en Basse-Normandie les formations en Sauvetage - Secourisme du Travail (SST)** ainsi que leur recyclage. Le partenariat mené entre l'Académie de Caen et la CRAM de Normandie est à cet égard exemplaire. Depuis 1994, on estime que plus de 2 000 élèves ont reçu dans ce cadre le diplôme de secouriste du travail en Basse-Normandie.

Enfin, la mission "Maintien dans l'Emploi" en Basse-Normandie qui s'articule notamment autour de l'action des médecins du travail au cœur des problématiques de maintien dans l'emploi et de gestion de l'inaptitude révèle des situations de détresse forte dans l'emploi et l'urgence de trouver des solutions alternatives. Dans ce cadre, sont notamment mobilisées des mesures de l'AGEFIPH comme les aides à la formation ou les aides techniques (aménagement de poste, accessibilité des lieux de travail...). Le département du Calvados a été pilote avec la création, en 1992, du Protocole de Retour à l'Emploi des Salariés sous Indemnités Journalières (PRESIJ) et la structuration d'un réseau "Maintien dans l'Emploi" impliquant les médecins du travail, le médecin conseil et le service social de la CRAM, le médecin de la Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel (COTOREP) en partenariat avec l'AGEFIPH. En 2003 dans ce département, 56 % des personnes accueillies au service "Maintien dans l'Emploi" ont été signalées au moment de leur arrêt de travail, l'objectif étant d'éviter que des personnes se trouvant en situation de handicap perdent leur emploi.

Les mesures en amont visant à limiter ces situations sont toutefois à encourager. **La formation continue et les dispositifs permettant de recycler les**

personnes sur le plan professionnel ou de les faire évoluer sur leur poste de travail avant qu'elles ne déclarent des pathologies aux conséquences lourdes est également à développer notamment dans la perspective du vieillissement de la main d'œuvre régionale. Une telle approche mériterait d'être approfondie par les branches professionnelles en lien avec la Région pour tout ce qui concerne la formation professionnelle.

VI - DÉVELOPPER DES FORMATIONS SUPÉRIEURES DANS LE DOMAINE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Comme déjà évoqué précédemment, la prévention des risques professionnels va requérir des besoins de nouvelles compétences dans les années qui viennent pour aider les entreprises dans leurs démarches en la matière et pour assister les services de santé au travail, conformément à la mise en œuvre de la pluridisciplinarité. Or, beaucoup d'acteurs de la prévention en Basse-Normandie constatent que l'offre régionale en la matière est actuellement insuffisante (voire inexistante pour certaines disciplines comme l'ergonomie²⁸) pour répondre aux demandes générées et nécessite un recours à des structures de conseils situées dans d'autres régions. Deux types de formations dispensées en Basse-Normandie répondent le plus actuellement à la problématique de prévention des risques professionnels : le Diplôme Universitaire Technologique "Hygiène - Sécurité - Environnement" proposé par l'antenne de l'IUT de Caen à Vire qui donne notamment accès aux métiers de préventeurs et le DESS "Hygiène, Sécurité au Travail" proposé par l'École d'Ingénieurs de Cherbourg uniquement en formation continue et dont une évolution vers un master est envisagé.

Parmi les débouchés professionnels de la filière, le titulaire du DUT peut aspirer à occuper des postes de technicien en sécurité-environnement. Mais les métiers autour de l'hygiène, de la sécurité et de l'environnement sont fortement évolutifs. Aux tâches essentiellement techniques se greffent aujourd'hui des préoccupations d'ordre organisationnel. Les demandes d'emplois ou l'accès à certains concours exigent en outre de plus en plus des postes d'encadrement, de gestion de projets transversaux, d'activités d'analyses, etc. Le passage d'un niveau III vers un niveau II apparaît ainsi comme une nécessité.

Pour faire face à ce défi, et permettre aux étudiants d'acquérir les connaissances, compétences et savoir-faire nécessaires, l'IUT de Caen propose ainsi la mise en place d'une licence professionnelle "Sécurité - Santé au Travail" sur le site de Vire. Dans la mesure où cette offre de formation répond clairement à un besoin identifié de technicité affirmée, de compétences élargies et une capacité à suivre l'évolution technologique, **le CESR souhaite que le Conseil Régional accompagne ce projet pour une ouverture envisageable à la rentrée 2005.**

²⁸ Mis à part le cycle A du CNAM qui se fait sur Caen au sein du GIRES (Groupement Intervention Recherche Ergonomie Sécurité). Hébergé à l'Institut de Médecine du Travail de la Faculté de Médecine, cette structure intervient également dans la formation continue des médecins du travail, des auxiliaires médicaux et donc des ergonomes.

Notons qu'il existe, dans ce contexte, un partenariat au sein de l'Université de Caen établi entre le Pôle Risque de la Maison de Recherche en Sciences Humaines (MRSH)²⁹ et l'IUT de Caen qu'il convient d'affirmer voire d'élargir à d'autres partenaires.

Enfin, le CESR estime qu'il est souhaitable de mettre en place, au sein de l'Université de Caen, un diplôme d'ingénieur en ergonomie.

VII - DES ACTIONS DE PRÉVENTION LIÉES AUX SPÉCIFICITÉS ÉCONOMIQUES DE LA RÉGION À PROMOUVOIR

Les actions de prévention dans les différents secteurs d'activité sont le plus souvent décidées au plan national par les branches professionnelles. Tel est le cas pour le bâtiment et les travaux publics qui ont très tôt initié une démarche innovante justifiée par les résultats préoccupants de ce secteur en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles avec l'assistance de l'Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics (OPPBTP). Cette structure, dont les interventions sont très appréciées par les entreprises en région, a pour mission d'informer et de conseiller l'ensemble des acteurs de cette chaîne sur la nature des risques et de les assister sur les moyens d'améliorer les conditions de travail.

À défaut de consacrer un développement sur chaque secteur professionnel, l'analyse des risques professionnels dans le rapport d'information a révélé en revanche quelques spécificités qui peuvent motiver de mener des actions de prévention à l'échelon régional.

Le secteur de la pêche maritime s'inscrit tout à fait dans ce cadre. C'est celui où les risques sont les plus élevés en Basse-Normandie avec près de 300 accidents du travail recensés pour un effectif d'environ 2 100 emplois (soit un ratio de 138 ‰) en 2003, sans compter le bilan des décédés ou disparus en mer³⁰. De surcroît, certains types de pêche effectués en Basse-Normandie (pêche à la coquille Saint-Jacques, pêche aux bulots) s'avèrent particulièrement accidentogènes. Par ailleurs, les contraintes imposées par l'Europe concernant la limitation des périodes de pêche et les rythmes de travail plus soutenus qui en découlent ainsi que les restrictions sur l'outil de production (limitation de la puissance des navires, ponts de pêche très étroits...), seraient facteurs de risques professionnels accrus³¹.

Du fait de l'importance de cette économie en Basse-Normandie (troisième région française pour la pêche maritime), le CESR estime opportun de **mener des actions de prévention ciblées en partenariat avec l'Institut Maritime de Prévention (IMP) de Lorient** sur ces types de pêche spécifiques. Plus globalement, le CESR incite le Conseil Régional à se joindre aux autres régions maritimes pour définir avec l'IMP, comme cela est d'ores et déjà engagé avec la Région Bretagne,

²⁹ Et notamment le Laboratoire d'Analyse Socio-Anthropologique du Risque LASAR.

³⁰ 14 depuis 1999 au large de la Basse-Normandie selon le CROSS Jobourg.

³¹ Le Conseil Régional est déjà intervenu en faveur de la sécurité dans ce secteur avec l'équipement de balises de sécurité des navires de pêche.

une convention pluriannuelle (2005-2007) sur un programme de prévention des risques professionnels dans ce secteur³².

Dans le même esprit, il convient de **favoriser pour les secteurs de la pêche et des cultures marines³³ des actions de sensibilisation sur la prévention des risques en formations initiale et continue à l'échelon régional³⁴** à l'attention notamment des futurs chefs d'exploitation.

Malgré les efforts menés au cours des dernières décennies, le secteur du bâtiment demeure malgré tout très exposé aux risques accidents du travail et maladies professionnelles. Partant du principe que la prévention corrective au sein de l'entreprise est insuffisante, l'OPPBTP propose aux entreprises, depuis 2001, une démarche de progrès qui s'appuie sur le fait que la prévention doit devenir un état d'esprit à tous les niveaux de l'entreprise. La démarche s'appuie sur un pré-diagnostic gratuit permettant de situer le niveau de prévention de l'entreprise et de proposer les améliorations. Si l'entreprise le souhaite, suit un plan d'action faisant l'objet d'un contrat de progrès. Un an après la signature dudit contrat, une attestation est remise à l'entreprise précisant notamment l'engagement de celle-ci dans la démarche de progrès, notamment au regard de la réalisation des principaux objectifs et du respect des engagements pris³⁵. Or, en Basse-Normandie, seule une quinzaine d'entreprises sont, pour l'heure, engagées dans ce processus, ce qui est nettement insuffisant.

Aussi, le CESR souhaite-t-il la mise en œuvre d'un **partenariat entre l'OPPBTP et le Conseil Régional en vue de communiquer et de mieux sensibiliser les entreprises du BTP sur les outils et les contrats de prévention à développer.**

Concernant l'agriculture, les risques professionnels touchant le secteur "élevage bovin" (accidents et pathologies professionnelles dus au contact avec les animaux) sont importants en raison notamment de la forte représentativité de cette activité au plan régional. La filière équine, également très présente en Basse-Normandie, apparaît de la même manière touchée du fait des risques en relation avec les chevaux (élevage, dressage, entraînement). Ces secteurs mobilisent d'ailleurs les caisses de MSA et les Services de l'État en termes d'actions prioritaires de prévention et de sensibilisation à engager en lien notamment avec les organismes de formation.

³² Trois Régions ont d'ores et déjà manifesté leur intérêt de rejoindre la démarche lancée par la Bretagne : Pays de la Loire, Poitou-Charentes et Aquitaine.

³³ La Basse-Normandie est la première région conchylicole.

³⁴ En Basse-Normandie, le Lycée Maritime et Aquacole de Cherbourg propose en formation initiale un CAP de Matelot, un BEP Conduite et Exploitation du Navire de Pêche, un BEP Machines Marines, un BEP Cultures Marines et un Bac Professionnel Cultures Marines. Le CFPPA de Coutances prépare au Brevet Professionnel aquacole et maritime ainsi qu'au Brevet Professionnel Responsable d'Exploitation Agricole BPREA maritime.

³⁵ Dans le prolongement du contrat de progrès, l'OPPBTP propose à l'entreprise de désigner et de former en son sein un "correspondant prévention" chargé d'assurer en interne la promotion et le suivi de la démarche.

Une politique régionale de prévention des risques professionnels dans le secteur agricole et agroalimentaire à l'attention aussi bien des salariés que des non salariés de ce secteur d'activité en ciblant prioritairement l'élevage pourrait être envisagée.

La démarche d'évaluation des risques professionnels dans les exploitations agricoles en Basse-Normandie a en outre révélé que la mise aux normes des machines et de l'outillage constituait un impératif. Dans ce cadre, **des mesures favorisant l'intégration, lors de l'installation des jeunes agriculteurs, des aménagements préventifs et des équipements de sécurité** (éléments insuffisamment pris en compte aujourd'hui lors de la phase préparatoire à l'installation) seraient, selon le CESR, à étudier par le Conseil Régional.

VIII - LA RECHERCHE AUTOUR DE LA SANTÉ AU TRAVAIL ET DE LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Parallèlement à l'effort mené très tôt en Basse-Normandie pour la mise en œuvre de registres des cancers, des recherches épidémiologiques ayant pour thématique les cancers professionnels sont conduites, de manière complémentaire, depuis plusieurs années. Notons à cet égard que la prévention des cancers professionnels fait partie intégrante du Programme Régional de Santé Publique en Basse-Normandie.

L'amiante et ses conséquences constituent depuis longtemps un thème de préoccupation majeur dans les travaux de recherche effectués en partenariat entre le Service de Médecine du Travail et Pathologies Professionnelles du CHU de Caen et le Groupe Régional d'Études sur le Cancer (GRECAN). L'épidémiologie des cancers surtout liés à l'amiante inclut en outre une collaboration avec l'équipe INSERM-ESPRI "Cancers et Populations" du CHU créée en 2003 en Basse-Normandie et soutenue par le Conseil Régional.

Équipe d'accueil de l'Université de Caen - Basse-Normandie installée au Centre de Lutte contre le Cancer François BACLESSE, le GRECAN a initié depuis quelques années, en partenariat avec la profession agricole, une vaste réflexion sur le risque de cancers et autres pathologies liés à l'exposition professionnelle à des substances chimiques ou à des agents physiques ou biologiques (amiante, pesticides, mycotoxines...). Dans le cadre d'un partenariat avec la Fédération des MSA des Côtes Normandes, le GRECAN a mis en place, dès 1995, des enquêtes de cohortes (EPI 95 et EPIBIO 97) afin d'étudier le risque de cancer au sein de la population agricole dans le département du Calvados.

Dans la continuité des actions engagées, le GRECAN mène actuellement un projet d'étude sur l'incidence des cancers et de la mortalité en milieu agricole sur la France entière dénommée AGRICAN. Cette enquête s'appuie sur le suivi d'une cohorte de 480 000 chefs d'exploitation, salariés agricoles, conjoints-collaborateurs et aides familiaux en activité ou à la retraite et résidant dans l'un des 13 départements français métropolitains disposant d'un registre des cancers et représentatifs des différentes activités agricoles. AGRICAN permettra, d'ici quelques

années, d'approfondir la connaissance sur le rôle de certains facteurs professionnels dans la survenue des cancers les plus fréquents comme les plus rares.

Cette étude dont les travaux seront coordonnés par le GRECAN à partir de 2005 bénéficie du soutien de nombreux partenaires financiers au plan national³⁶. Aussi, le CESR souhaite-t-il **que le Conseil Régional de Basse-Normandie apporte son concours** à une telle démarche innovante et reconnue comme telle au niveau international³⁷ en raison des retombées profitables attendues pour toute la profession agricole en termes de prévention. Par ailleurs, cette démarche s'inscrit parfaitement dans la poursuite des actions soutenues jusqu'alors par la Région (Registres des Cancers et notamment des mésothéliomes, partenariat avec l'Association pour la Recherche sur le Cancer...).

Également, depuis 2000 dans le Calvados, le GRECAN élabore une enquête d'observation de l'utilisation des pesticides en milieu professionnel qui consiste à quantifier les doses réellement reçues par l'utilisateur, susceptibles ensuite d'être absorbées par voie cutanée ou respiratoire. Cette étude PESTEXPO a été motivée par le manque de données actuellement disponibles sur les expositions des populations agricoles aux pesticides³⁸. L'attente est très forte de la part de la profession car cette démarche constructive s'inscrit en outre dans le processus d'évaluation des risques qui est aujourd'hui exigé en agriculture, laquelle est soumise, comme toute autre profession, à la rédaction du document unique.

Cette étude devrait en outre constituer la base de données la plus importante dans ce domaine au niveau européen et s'inscrit d'ailleurs dans le cadre d'une collaboration internationale.

Le CESR insiste sur **l'importance de ces travaux de recherche autour des risques professionnels qui s'inscrivent directement dans une finalité de prévention active par la généralisation des bons comportements et l'incitation à la protection individuelle**. L'identification des facteurs de risques doit clairement permettre de développer l'information et la formation tant initiale -via les établissements de formation agricole- que continue de la profession. C'est pourquoi, au-delà de ce travail de recherche, **le besoin de relais sur le terrain s'impose en la matière de même qu'un travail en réseau pour une meilleure valorisation des résultats d'études**.

Le CESR encourage dans ce cadre **un rapprochement avec l'Antenne bas-normande de l'ANACT pour exploiter de façons opérationnelles et organisationnelles les enseignements de ces études sur le terrain** sur la base des collaborations existant déjà notamment avec la Fédération de la MSA Côtes Normandes

Les travaux de recherche menés par les équipes du CHU et du Centre de Lutte contre le Cancer François BACLESSE sont aujourd'hui reconnus à l'échelon au moins national comme en témoigne la participation de ces équipes au Pôle

³⁶ Son coût est estimé à environ un million d'euros pour sa phase d'inclusion 2004-2006.

³⁷ Deux experts scientifiques extérieurs de renommée internationale accompagneront les travaux du Conseil Scientifique

³⁸ Sans compter les enseignements dont peuvent également bénéficier d'autres professions utilisatrices de pesticides voire les particuliers.

"Épidémiologie des Cancers Professionnels" du réseau ARECA (Alliance des Recherches sur le Cancer) mis en place par l'ARC.

Dans le même esprit, il convient de souligner que le Plan National Santé Environnement 2004-2008 prévoit la création de quatre pôles scientifiques d'excellence interrégionaux et pluridisciplinaires sur le thème "santé et travail" qui doit regrouper des équipes universitaires, des organismes de recherche et des grandes Écoles. Parmi ces quatre pôles, l'un s'inscrit dans la collaboration entre Lille-Amiens-Rouen-Caen (réseau LARC).

Les travaux de recherche dans les domaines de l'épidémiologie et des sciences humaines justifient que la Basse-Normandie constitue, dans le cadre du Cancéropôle Nord-Ouest du Plan Cancer, un partenaire incontournable.

De même, le Pôle Scientifique et Technologique Maîtrise d'Ambiance® qui travaille sur le comportement humain pourrait tout logiquement s'inscrire dans une démarche régionale de ce type en lien avec les équipes de recherche et les organismes de prévention dans la mesure où l'un des objectifs fondamentaux du Pôle consiste à "protéger soit l'homme du produit, soit le produit de l'homme et garantir de bonnes conditions de travail".

*

*

*

Loin de diaboliser le travail et de lui faire porter ainsi toutes les responsabilités des problèmes de santé de notre société, le CESR tient à montrer, qu'à la lumière des expériences déjà menées sur le terrain, l'implication des entreprises (employeurs et salariés) dans une politique ambitieuse de prévention des risques professionnels, au lieu d'être une contrainte pour l'entreprise, constitue une valeur ajoutée et un véritable investissement pour l'avenir. Dans notre société, on connaît en effet les dégâts occasionnés par l'absence d'emploi particulièrement déstructurant pour la santé tant physique que mentale d'un individu.

Le Conseil Régional de Basse-Normandie, du fait de ses interventions dans les domaines de la formation, de l'activité économique, de l'environnement et de la santé peut ainsi se distinguer en favorisant **la Qualité de la vie, y compris au travail** comme facteur de maintien et de développement de l'emploi et valoriser, demain, cet atout en termes d'accueil d'activités et de main d'œuvre en région.

Seul un travail en synergie et une action globale forte, accompagnés par les pouvoirs publics régionaux en lien avec l'ensemble des partenaires sociaux et organismes compétents, permettront d'impulser une politique novatrice et efficace favorisant le **"bien vivre" au travail**.