

**L'ATELIER**  
technique des espaces naturels

---



***SYNTHESE DU  
SEMINAIRE SANTE SECURITE  
2009***

MONTPELLIER - Agropolis  
*10 et 11 décembre*

## **RÉSUMÉ**

### **Cadre et objectifs du séminaire**

Un séminaire, intitulé « *Santé-Sécurité au travail : enjeux et ressources pour les directeurs* » a été organisé les **10 et 11 décembre 2009** au centre Agropolis, en continuité d'une première manifestation de même nature organisée en Octobre 2006, à l'initiative de l'Inspecteur Hygiène-Sécurité et avec l'appui de l'ATEN et des P.N.F.. Les propositions ci-après, bâties à l'occasion de ce séminaire, constituent autant de pistes à réinvestir pour l'avenir.

### **Les enjeux prioritaires pour les établissements**

- En premier lieu, les ACMO ont présenté le bilan des actions de préventions menées au sein des Parcs Nationaux. Ces actions attestent des progrès réalisés en matière de prévention et des résultats d'ores et déjà atteints, mais également des efforts à poursuivre :

- Généraliser les actions mises en place** à l'ensemble des établissements ;
- Favoriser une véritable **reconnaissance institutionnelle** de la fonction d'ACMO, notamment en lui accordant un temps formel nécessaire à l'accomplissement de sa mission ;
- Clarifier les conventions avec les médecins de prévention**, de façon à favoriser l'exercice de leur tiers temps ;
- Mobiliser davantage les CHS** dans la conduite des actions de prévention ;
- Poursuivre les efforts en matière de formations.**

- De même, l'agent chargé de la fonction d'inspection auprès des parcs nationaux et de l'agence des aires marines protégées propose plusieurs axes à investir :

- cultiver les métiers « passion »** ainsi que le « **sens** » du **service public** porté par les agents, en dépit des évolutions organisationnelles et institutionnelles ;
- conforter la **responsabilisation collective** au sein des établissements, notamment en développant des méthodes et des outils « d'évaluation interne » en matière de santé/sécurité au travail ;
- faciliter les échanges d'informations, les coordinations, les interactions** entre les différents réseaux en place (ACMO, directeurs) ou à créer (médecins de prévention notamment) ;
- conforter l'investissement des différentes instances légitimes** (C.H.S., C.T.P.) ;
- clarifier institutionnellement et systématiquement les fonctions, les objectifs et les mandats** des acteurs de prévention ;
- promouvoir**, en interne comme en externe, **une image « santé, sécurité, environnement » intégrée dans toutes les activités** : emploi et gestion des compétences, relations sociales, relations aux prestataires, politiques d'achat, etc....
- développer, pour les managers, **des instruments de suivi et d'évaluation** permettant de mieux connaître la santé des agents et les facteurs de risques, mais également d'assurer un pilotage de la mise en œuvre des mesures de prévention et une évaluation de leur impact.

### **Des priorités au service de l'élaboration d'une feuille de route**

**1Préparer la réforme du système Santé/Sécurité dans la Fonction Publique, en prenant en compte les leviers et repères partagés au cours de ces deux jours et les enjeux nationaux, européens et internationaux :**

- 3.1Développement du système d'observation et d'évaluation (sur trois volets : santé des agents, risques professionnels, et impact des actions mises en place) ;
- 3.2Transformation des CHS en CHSCT et mobilisation de ces derniers ;
- 3.3Renforcement des réseaux existants, développement de nouveaux réseaux et rencontres inter-réseaux ;
- 3.4Développement de la fonction d'ACMO et de la positionner plus comme l'y invite la réforme en tant que Conseillers et assistants de prévention.

**2Bâtir des stratégies de prévention autour des priorités suivantes :**

- 3.1**La prévention des risques dits « psychosociaux »** : développement de diagnostics ; développement des dynamiques de « projets d'établissement » et « de service » favorisant les échanges sur le sens du travail ; mobiliser l'organisation du travail comme facteur de prévention des risques ; développer des indicateurs permettant de mieux repérer et alerter ; veille sur les solutions proposées par d'autres environnements professionnels ;
- 3.2**Le développement des réseaux de prévention** : renforcement de la fonction d'ACMO (en résonance avec la réforme du système fonction publique) ; rencontre périodique entre l'IHS et le réseau des secrétaires généraux ; renégociation des conventions avec la médecine de

prévention, en vue de conforter leur place dans le système de prévention ; remobilisation des CHS dans les projets de prévention.

**La gestion de la pyramide des âges dans les établissements et l'allongement de la durée de vie au travail : programmation d'études en vue de mieux appréhender les effets de l'âge sur les activités spécifiques des établissements (condition physique, etc...) ; mise en place d'une G.P.E.C. favorisant la valorisation des compétences et l'anticipation des effets de l'âge ; développement d'actions de préparation à la retraite ou de formations différenciées en fonction de l'âge des agents ; veille et capitalisation des pratiques innovantes d'ores et déjà mise en place.**

## Table des matières

Table des matières.....	3
<u>I - En guise d'introduction.....</u>	<u>4</u>
<u>1.1 Les intentions du séminaire.....</u>	<u>4</u>
<u>1.2 Les objectifs du séminaire.....</u>	<u>4</u>
<u>1.3 Rappel du programme et des modalités de travail.....</u>	<u>5</u>
<u>1.4 Nature du document.....</u>	<u>5</u>
<u>II – Point d'étape et perspective en santé/sécurité au travail dans les établissements publics des Parcs Nationaux.....</u>	<u>7</u>
<u>2.1 En guise d'introduction .....</u>	<u>7</u>
<u>2.2 Bilan proposé par les A.C.M.O.....</u>	<u>7</u>
<u>2.3 Quelques perspectives.....</u>	<u>9</u>
<u>III - La santé sécurité au travail : au cœur des préoccupations politiques.....</u>	<u>12</u>
<u>3.1 Le cadrage international.....</u>	<u>12</u>
<u>3.2 L'impulsion européenne.....</u>	<u>14</u>
<u>3.3 L'échelon national comme échelon opérationnel.....</u>	<u>16</u>
<u>3.4 Un contexte de réforme.....</u>	<u>18</u>
<u>La réforme du système « Hygiène-Sécurité » de la Fonction Publique.....</u>	<u>18</u>
<u>En perspective, la réforme des services de santé au travail de droit commun.....</u>	<u>19</u>
<u>IV - Enjeux et ressources pour les directeurs.....</u>	<u>21</u>
<u>4.1 Les ressources internes : le management de la prévention.....</u>	<u>21</u>
<u>4.2 Les ressources externes : l'exemple d'une ARACT.....</u>	<u>23</u>
<u>V - Parole de marins : à la convergence de la sécurité au travail et de la sécurité de l'emploi.....</u>	<u>25</u>
<u>VI - Des pistes susceptibles de nourrir un plan d'action.....</u>	<u>26</u>
<u>6.1 En perspective de la réforme du système santé sécurité au sein de la « Fonction Publique »..</u>	<u>26</u>
<u>6.2- Des axes spécifiques à développer.....</u>	<u>27</u>
<u>1 – La prévention des risques appelés « risques psychosociaux ».....</u>	<u>27</u>
<u>2 – Le développement des réseaux d'acteurs de prévention.....</u>	<u>28</u>
<u>3 – La gestion de la pyramide des âges dans les établissements et l'allongement de la durée de vie au travail.....</u>	<u>29</u>

## I - En guise d'introduction

### 1.1 Les intentions du séminaire

Les établissements « Parcs Nationaux » du Ministère de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement durable et de la Mer, à l'initiative de l'Inspecteur Hygiène-Sécurité et avec l'appui de l'ATEN et de P.N.F., ont souhaité réunir à nouveau les équipes de direction et les acteurs de prévention pour faire un point d'étape **sur les avancées – mais également sur les enjeux – en matière de santé/sécurité au travail et de prévention des risques professionnels.**

Ce séminaire s'inscrit dans la continuité d'un séminaire analogue qui avait eu lieu les 26 et 27 octobre 2006 intitulé « *La santé et la sécurité au travail : des leviers au service du management* », et qui avait vocation à se renouveler périodiquement pour permettre aux responsables des établissements et des gestionnaires des espaces protégés<sup>1</sup> non seulement de **capitaliser les pratiques initiées** en matière de santé/sécurité au travail, mais également **de partager les enjeux à venir et de formuler des propositions d'action** susceptibles d'alimenter de façon très opérationnelle les programmes de prévention des risques professionnels.

Cette année, le séminaire s'est également ouvert à d'autres acteurs du dispositif Hygiène-Sécurité : les Agents Chargés de la Mise en Œuvre – A.C.M.O.- conseillers des responsables d'établissements en matière de santé/sécurité et prévention des risques professionnels, des représentants du personnel, quelques médecins de prévention ainsi que des responsables de service social du travail ; il s'est également ouvert au-delà des parcs nationaux à d'autres acteurs – I.H.S. de l'Office National de la Chasse et de la Faune Sauvage, chargé de mission des Réserves Naturelles de France, représentants de l'Agence des Aires Marines protégées, Service Social du Travail de la DREAL Paca et de la Direction Régionale de l'Équipement, CRET, INNOVAQUA, INTEFP...- qui ont pu contribuer aux échanges.

### 1.2 Les objectifs du séminaire

Un nouveau séminaire a donc été organisé les 10 et 11 décembre 2009 sur le site Agropolis-International<sup>2</sup> de Montpellier.

Ce séminaire a pour vocation, tout comme le précédent en 2006, **d'ouvrir un espace privilégié de réflexions, d'analyses et de mise en perspective**, en vue de favoriser une bonne intégration des questions de santé/sécurité dans les projets et le management des établissements.

Il s'agissait, au cours d'une journée et demie de :

**-valoriser les expériences et les avancées réalisées** en matière de santé/sécurité au travail et prévention des risques professionnels au sein des différents établissements ;

---

<sup>1</sup> : Avec la présence de R.N.F., Agence des aires marines protégées et de l'INCFS

<sup>2</sup> : <http://www.agropolis.fr/>

- identifier les enjeux** auxquels l'ensemble des établissements et services sont actuellement confrontés, en matière de santé/sécurité au travail, compte tenu des évolutions à l'œuvre (évolutions institutionnelles, organisationnelles, démographiques, etc....) ;
- partager des repères et des perspectives communs** à investir pour poursuivre et conforter la dynamique initiée au sein des différents établissements.

Au terme de ce séminaire, des pistes opérationnelles ont été proposées, susceptibles d'être présentées aux instances de décision, alimentant un programme d'actions prioritaires à initier en matière de santé/sécurité au travail/prévention des risques professionnels dans les années à venir.

### 1.1 Rappel du programme et des modalités de travail

La maîtrise d'ouvrage de ce séminaire a été confiée à l'ATEN, structure d'appui créée en 1997 en charge de développer et de diffuser les méthodes de gestion des espaces naturels (formation, publication, etc.). Le programme de ce séminaire a été construit en étroite coopération avec l'Inspecteur Hygiène Sécurité en charge de l'Inspection des parcs nationaux (Jean-Jacques SEGONI), les Parcs Nationaux de France (Gilles LANDRIEU) et le GIP ATEN (Monique FABBRO et Bernard COMMANDRE).

L'animation et la capitalisation du séminaire a été confiée au cabinet Rhizome, qui développe, depuis son origine, une expertise dans l'accompagnement des projets en santé/sécurité et prévention des risques professionnels.

Ce séminaire a été organisé autour de cinq temps forts :

- Un premier temps était consacré à une **présentation synthétique**, par les ACMO, d'un **bilan sur les résultats des actions santé/sécurité/prévention des risques professionnels** au sein des parcs nationaux et une **mise en perspective proposée** par l'Inspecteur Hygiène-Sécurité au travail ;
- Un deuxième temps a été consacré à une **présentation des politiques et réformes qui contribuent à l'évolution de la santé/sécurité au travail** (tant à l'échelon international qu'au sein même de la fonction publique) ;
- Un troisième temps était confié à des intervenants externes (Philippe DOLE, IGAS et Serge DELTOR, Aract Languedoc Roussillon) en vue **d'interpeller les participants à partir de réflexions quant au management interne et externe de la santé/sécurité au travail** ;
- Un quatrième temps était consacré à **la présentation d'un film « Paroles de marin »** croisant les problématiques de sécurité DU travail et de sécurité AU travail, ainsi qu'un échange avec les réalisateurs du film ;
- Un dernier temps était consacré plus particulièrement **à l'élaboration des propositions susceptibles de nourrir un plan d'actions** pour les années à venir.

### 1.1 Nature du document

Ce présent document a vocation à **capitaliser et à mettre en perspective les fruits des travaux, échanges, débats mais également propositions formulées dans le cadre de ce séminaire**. Il constitue un support de travail permettant de garder un trace des échanges et d'alimenter les programmes d'actions de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail susceptibles d'être développés, tant au sein des établissements qu'en inter-établissements au sein du ministère.

## **II – Point d'étape et perspective en santé/sécurité au travail dans les établissements publics des Parcs Nationaux**

### **2.1 En guise d'introduction**

En introduction au séminaire, Jean-Pierre Nicol, directeur du Parc National de Port Cros et Président du collectif des directeurs, a donné immédiatement la tonalité de la rencontre en précisant que les établissements surdéterminent bien souvent l'implication dans les missions qui ont leur été confiées, parfois au détriment du respect des réglementations en matière de santé/sécurité au travail.

Des progrès sont néanmoins à souligner : ainsi sur Port Cros par exemple, il a été possible de doter les équipes de trois plongeurs d'un pilote en charge de la sécurité ; d'autres initiatives ont été prises en ce sens au sein d'autres unités.

Ces voies de progression ne doivent pas pour autant s'effectuer au détriment de ce qui constitue la force et l'identité des établissements et de leurs agents : « *notre passion pour nos missions et nos métiers* ». Un savant équilibre doit être ainsi respecté.

Le dernier séminaire : « *La santé sécurité au travail et la prévention des risques professionnels : Des leviers au service du management* », des 26 et 27 octobre 2006 dernier avait permis une réelle prise de conscience de ces sujets. Ce séminaire avait montré l'esprit dans lequel, il convenait que l'implication de tous s'effectue. Cependant, il est nécessaire de remettre sur l'établi, de façon régulière, un sujet qui ne doit cesser de prendre place dans les dynamiques d'établissement. Prendre le temps de la réflexion est nécessaire et représente un investissement indispensable.

L'objectif de cette rencontre vise donc tout d'abord à faire le point des avancées sur le sujet de la santé au travail, montrer ce qui a marché plus ou moins bien, faciliter les échanges entre les participants aujourd'hui ouverts à différents intervenants : ACMO, médecins de prévention, assistantes sociales, mettre en résonance les bonnes pratiques et bâtir collectivement des pistes pour les années à venir.

Il convient tout particulièrement de souligner le travail en profondeur entrepris tant par Jean-Jacques Segoni que par Gilles Landrieu qui ont su faire vivre les projets de prévention des risques et les perspectives qui avait été élaborées dans la même configuration, il y a 3 ans, avec l'appui du GIP Aten. Il convient également de saluer l'implication des différents acteurs – directeurs, ACMO, médecins de prévention, mais également agents – dans la conception et la mise en œuvre de mesures de prévention efficaces et effectives.

### **2.2 Bilan proposé par les A.C.M.O.**

Les A.C.M.O. (conseillers privilégiés des responsables d'établissement en matière de santé/sécurité au travail) ont présenté, en introduction de ce séminaire, le bilan des actions de prévention menées au sein des Parcs Nationaux :

- Une large majorité des ACMO disposent d'une lettre de mission signée de leur directeur, et voient ainsi leur fonction clairement définie et légitimée ;
- Pour autant, le temps alloué à l'exercice de la mission d'ACMO reste très disparate et, pour la plupart des ACMO, insuffisant ;
- En majorité, des rencontres entre ACMO et équipes de direction sont instaurées ; elles devraient être systématisées dans l'ensemble des parcs ;
- La plupart des établissements disposent d'un suivi médical effectif de la part de médecins de prévention, même si la nature et les temps d'intervention restent inégaux selon les établissements ;
- Les établissements ont su, pour la moitié d'entre eux, adapter à minima un poste de travail pour être en mesure d'accueillir une personne en situation de handicap ;
- La périodicité de la tenue des CHS est respectée en partie : certains établissements, de constitution récente, n'ont pas eu le temps de mettre en œuvre leur C.H.S. ;
- Les registres d'Hygiène et de Sécurité et de danger imminent sont pour la plupart mis en place, mais restent insuffisamment utilisés ;
- La plupart des établissements sont dotés – ou sont en cours de constitution - d'un document unique de prévention des risques et d'un plan d'action ; le document unique est à cet effet souligné comme étant un véritable levier de démocratie au sein des établissements. La plupart des établissements ont également établi un bilan social.
- La plupart des établissements appliquent les dispositions relatives aux plans de prévention (décret du 20/12/1992) même si des progrès restent encore à réaliser dans ce domaine (nettoyage de vitres ou de climatiseurs) ;
- L'accueil des nouveaux agents a progressé, avec ponctuellement la remise de livrets d'accueil ou la nomination d'un tuteur ;
- Une part significative d'établissements (8 sur 11 établissements) a organisé des formations de secourisme. Les formations sécurité montagne (formations initiales, continues, été et hiver) se poursuivent et concernent une part significative des agents.

-Un système d'information a été mis en place, et la majorité des établissements renseigne ce système pour faire remonter les données accident.

## **2.1 Quelques perspectives**

En perspective de ce bilan, plusieurs pistes sont esquissées :

- Organiser davantage –et de façon plus harmonisée – le temps des ACMO, de façon à ce qu'ils puissent disposer d'un temps suffisant pour mener à bien leur mission ; l'animation de réseau doit être confortée.
- Clarifier les conventions avec les médecins de prévention, de façon à conforter leur intervention au sein des différents établissements ;
- Étendre les progrès réalisés (mise en place documents, rencontres régulières entre ACMO et Équipes de Direction...) à l'ensemble des établissements ;
- Conforter et développer l'implication des C.H.S. dans la conduite des actions ;
- Poursuivre les efforts en matière de formation ;
- Créer les conditions d'une meilleure sensibilisation et d'une meilleure intégration de la culture de prévention dans tous les actes de travail.

Au regard de ce bilan, l'Inspecteur Hygiène-Sécurité identifie trois grandes périodes qui ont structurées ses interventions au sein du Ministère :

- la première période (2004-2006) consacrée au diagnostic ;
- la deuxième période (2006-2008), marquée par le premier séminaire, où les efforts ont contribué à structurer le système, outiller les acteurs de santé/sécurité au travail et impulser quelques projets structurants, compte tenu de la spécificité de l'environnement de travail (risques montagne) ;
- la troisième période s'ouvre, dès 2008 et se conforte avec ce nouveau séminaire : elle devrait contribuer à renforcer le système et initier une véritable dynamique de projets permettant :
  - de créer les conditions d'une anticipation des risques ;
  - de se saisir de l'évolution des métiers et des compétences comme un moteur d'intégration d'une culture de prévention ;
  - de conforter les liens entre santé au travail, et santé-environnement ;
  - à mobiliser au mieux les ressources existantes de façon à permettre un fonctionnement optimal du système et de l'ensemble des ressources disponibles en matière de santé/sécurité au travail.

Ainsi pour l'agent chargé de la fonction d'inspection auprès des parcs nationaux et de l'agence des aires marines protégées, plusieurs enjeux semblent se dégager :

- cultiver les métiers « passion »** ainsi que le **« sens » du service public** porté par les agents, comme déterminant fondamental de la santé au travail, en veillant à préserver ces dimensions dans les évolutions organisationnelles et institutionnelles et y intégrer une culture de la prévention ;
- conforter **la responsabilisation collective** au sein des établissements, notamment en développant des méthodes et des outils « d'évaluation interne », « d'auto-contrôle », ou « d'audit » de premier niveau, mis en œuvre par les responsables des établissements, en étroite coopération entre les ACMO et les membres de CHS, et dont les résultats pourraient être présentés en CODIR ;
- faciliter les échanges d'informations, les coordinations**, les interactions avec PNF, ainsi qu'avec les médecins de prévention (expertise médicale) et l'Inspecteur Hygiène Sécurité (mission de contrôle au sens strict) ;
- conforter l'investissement des différentes instances légitimées** sur le champ de la santé et de la sécurité (C.H.S.) mais également sur le champ de la gestion des compétences et de l'organisation (C.T.P.) :
  - Ainsi, des commissions spécialisées peuvent être organisées **entre les réunions périodiques de CHS**, pour explorer des risques spécifiques (risque mer, par exemple...) ;
  - Les CHS peuvent être **délocalisés** ponctuellement sur les sites ;
  - Les articulations **entre CHS et CTP** doivent pouvoir être travaillées, notamment à travers une **présentation systématique du bilan annuel du CHS** en CTP...
- mobiliser les acteurs de prévention, notamment en reprecisant leurs objectifs et la nature de leur mandat**, et en favorisant leurs rencontres (réunions annuelles en présentiel, points d'information intermédiaires grâce à la vidéoconférence, valorisation des productions et des comptes-rendus de ces rencontres...);
- cultiver les réseaux existants (ACMO), impulser des réseaux complémentaires** (Médecins de prévention) et **créer les conditions d'interactions entre les différents réseaux** (travaux inter-réseaux ACMO/Médecins de Prévention, Assistantes de service social du travail...) en favorisant les approches pluridisciplinaires de la prévention ;
- lutter contre les cloisonnements des logiques et promouvoir, en interne comme en externe, une image « santé, sécurité, environnement » intégrée dans toutes les activités** : emploi et gestion des compétences, relations sociales, relations aux prestataires, politiques d'achat, etc....

-bâtir, pour les managers, **des instruments de suivi et d'évaluation** permettant de mieux connaître la santé des agents et les facteurs de risques, mais également d'assurer un pilotage de la mise en œuvre des mesures de prévention et une évaluation de leur impact ; ces données doivent ainsi pouvoir être valorisées pour appuyer les politiques mises en œuvre au sein des différents établissements, mais également de constituer des aides à la décision auprès des responsables.

### **III - La santé sécurité au travail : au cœur des préoccupations politiques**

Ce séminaire a été l'occasion de rappeler que les orientations et les réformes qui rythment l'actualité (réformes des systèmes de santé au travail – y compris celui de la fonction publique – ou programme de prévention des risques psychosociaux) mais également les plans et programmes menés au sein des établissements **s'inscrivent dans un cadre institutionnel et politique plus global, qui donne sens aux actions engagées et qui détermine largement les options prises en matière de santé/sécurité au travail et prévention des risques** dans les différentes sphères professionnelles.

Un bref rappel de ces cadres – international, européen et national – **permet de conforter la légitimité des actions mises en œuvre au sein des établissements depuis 2005, mais également d'ouvrir quelques perspectives quant aux évolutions à investir.**

#### **3.1 Le cadrage international**

Historiquement, l'Organisation Internationale du Travail – créée en 1919 dans la lignée du Traité de Versailles, et devenue en 1946 la première institution spécialisée des Nations Unies – **considère que le respect des droits de l'homme dans le travail est la condition d'une paix universelle et durable<sup>3</sup> entre les peuples.**

Rappelons que l'O.I.T.<sup>4</sup> a la spécificité d'être organisée sur la base du tripartisme (les organisations d'employeurs et de travailleurs sont mobilisés à voix égales avec les gouvernements) et a pour mission **d'élaborer des normes en faveur d'un travail « décent », et de développer des politiques et des programmes incitatifs en matière de travail, d'emploi, de formation et de protection sociale.**

Dans le cadre de son activité normative, l'O.I.T. définit des conventions et des recommandations<sup>5</sup> internationales du travail, qui fixent des normes minimales à respecter ; ces conventions sont ratifiées – ou non – par les pays membres. En matière de santé sécurité au travail, un certain nombre de dispositions générales ont été édictées :

**-la Convention 81** et la Recommandation 81 sur l'inspection du travail (1947) qui définissent les missions et les modalités de fonctionnement des systèmes d'inspection du travail. Cette convention a été ratifiée par la France en 1950 par la France.

---

<sup>3</sup> : Préambule de la Constitution de l'Organisation Internationale du Travail,  
<http://www.ilo.org/ilolex/french/constq.htm>

<sup>4</sup> : <http://www.ilo.org/global/lang--fr/index.htm>

<sup>5</sup> : Les conventions sont des traités internationaux juridiquement contraignants ; les recommandations n'ont quant à elles par de caractère contraignant (et n'ont pas vocation à être ratifiées). Les conventions énoncent les principes fondamentaux qui doivent être appliqués par les États qui les ont ratifiées ; les recommandations correspondantes complètent la convention en proposant des principes directeurs plus précis sur la façon dont cette convention pourrait être appliquée.

**-la Convention 155 sur la sécurité et la santé des travailleurs** (1981, non ratifiée par la France), et la Recommandation 164 sur la sécurité et la santé des travailleurs qui définissent les principes des politiques et des actions à conduire aux différents échelons : politiques nationales, actions à conduire au niveau national, actions à conduire au niveau des entreprises ; cette convention a été complétée par le Protocole de 2002 relatif à la convention sur la sécurité et la santé des travailleurs ;

**-la Convention 161 sur les services de santé au travail** (1985, non ratifiée par la France) et la recommandation 171 précisent le rôle, les missions, les fonctions et les principes organisationnels des services de santé au travail ;

**-la Convention 187 sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail** (2006, non ratifiée par la France) et la recommandation 197 qui précisent les principes structurant des systèmes nationaux de sécurité et de santé au travail, des programmes nationaux, et des actions en faveur de la promotion de la prévention.

Si une part de ces conventions n'a pas été ratifiée par la France, la plupart des principes contribuent largement à structurer les dispositifs Français à l'œuvre, et leurs évolutions.

Des dispositions plus spécifiques ont également été définies :

-Convention 115 sur la protection contre les radiations (1960, ratifiée par la France) ;

-Convention 139 sur le cancer professionnel (1974, ratifiée par la France) ;

-Convention 162 sur l'amiante (1986, non ratifiée par la France)

-Convention 170 sur les produits chimiques (1990, non ratifiée par la France) ;

-Etc....

L'O.I.T. dispose de mécanismes de contrôle visant à suivre l'application des normes lorsque les conventions ont été ratifiées.

L'Organisation Internationale du Travail développe également **un programme ciblé** sur la santé et la sécurité au travail et sur l'environnement, intitulé « **Safework** ». Ce programme s'articule autour de 4 objectifs :

-établir des politiques et des programmes de prévention pour la protection des travailleurs des professions et des secteurs dangereux ;

-étendre les bénéfices d'une protection efficace aux groupes vulnérables de travailleurs ignorés par les systèmes classiques de protection ;

-rendre les pouvoirs publics ainsi que les organisations d'employeurs et de travailleurs mieux à même de veiller au bien-être des travailleurs, d'assurer des prestations de santé au travail et de préserver la qualité de la vie au travail ;

-faire en sorte que les responsables politiques et les organes de décision étudient et reconnaissent l'impact socio-économique d'une amélioration de la protection des travailleurs.

#### Pour en savoir plus :

Présentation de l'O.I.T. :

[http://www.ilo.org/global/About\\_the\\_ILO/lang--fr/index.htm](http://www.ilo.org/global/About_the_ILO/lang--fr/index.htm)

Conventions/recommandations santé/sécurité au travail :

[http://www.ilo.org/global/What\\_we\\_do/InternationalLabourStandards/Subjects/Occupationalsafetyandhealth/lang--fr/index.htm](http://www.ilo.org/global/What_we_do/InternationalLabourStandards/Subjects/Occupationalsafetyandhealth/lang--fr/index.htm)

Programme SAFEWORK :

<http://www.ilo.org/safework/lang--fr/index.htm>

### 3.1 L'impulsion européenne

L'Europe a quant à elle constitué **un moteur incontestable du développement des préoccupations de santé et de sécurité au travail** au sein des différents pays membres, non seulement à travers sa contribution normative (production de directives), mais également à travers des actions en faveur du développement de la connaissance (observation et veille) et des actions de promotion et d'incitation.

D'un point de vue normatif, la directive européenne du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail et la directive cadre du 31 décembre 1991 relative à la prévention des risques **ont permis d'impulser une véritable intégration des questions de santé au travail au sein des différents pays membres**. Ces deux directives fondatrices ont donné lieu par la suite à des dizaines de directives plus ciblées (équipements de travail, atmosphères explosives, agents chimiques...) balisant le champ de la prévention des risques professionnels.

Le dialogue social européen, à travers les accords cadres signés en partenaires sociaux **s'est également emparé d'un certain nombre de problématiques directement ou indirectement liées à la santé/sécurité au travail** :

- Accord cadre sur le harcèlement et la violence au travail (2007)
- Accord-cadre européen contre le stress (2004)
- Accord-cadre sur le télétravail (2002).

Enfin, depuis les années 1995, l'Europe s'est doté de **plusieurs stratégies incitatives, engageant les pays membres** en matière de santé, sécurité sur des objectifs clairement définis :

- 1995-2000 : Programme communautaire de sécurité, d'hygiène et de santé sur le lieu de travail ;
- 2002-2006 : « S'adapter aux changements du travail et de la société »
- 2007-2012 : « Améliorer la qualité et la productivité du travail ».

La nouvelle stratégie européenne 2007-2012 se donne pour objectifs :

- d'adapter et de moderniser le cadre législatif, en vue de créer les conditions d'une meilleure application de la législation communautaire ;
- encourager le développement et la mise en œuvre de stratégies nationales (à travers la mise en place de plans d'actions et d'évaluations) ;

- de renforcer la cohérence des politiques publiques, de façon à créer de véritables articulations vertueuses entre les différents champs : environnement, santé publique, développement régional et cohésion sociale, marchés publics, emplois...
- de promouvoir les changements de comportements (notamment à travers le développement des formations et des actions de sensibilisation) ;
- de développer une meilleure appréhension et prévention à l'égard des risques nouveaux (Risques psychosociaux, troubles musculo-squelettiques, substances dangereuses, risques associés aux nanotechnologies...).

Il convient de noter qu'outre quelques exceptions, les directives européennes et les stratégies proposées concernent indistinctement le secteur privé comme la fonction publique.

Enfin, l'Europe a permis de doter les pays membres d'instruments de connaissance et de promotion de la santé-sécurité au travail, parmi lesquels :

- la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail** (fondation de Dublin) : « Eurofound ». Cette fondation a vocation à évaluer et analyser les conditions de vie et de travail au sein de l'Europe ;
- l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail** (Agence de Bilbao) a vocation à produire des informations techniques, scientifiques et économiques concernant la santé et la sécurité au travail, et favoriser la promotion et la diffusion des connaissances en la matière.

Ces deux organismes proposent un certain nombre d'outils et d'études susceptibles d'éclairer à la fois les préventeurs mais également les responsables dans la prise en charge de problématiques spécifiques liées à la santé, la sécurité et les conditions de travail (par ex, traitement de l'absentéisme, etc....).

Enfin, dans les années 2000, l'Europe a été à l'origine d'un concept multidimensionnel « *la qualité de l'emploi* », inscrit dans la stratégie de Lisbonne, permettant d'articuler les différents déterminants concourant à la qualité de l'emploi : santé/sécurité au travail, mais également qualification et accès à la formation tout au long de la vie, égalité des genres et non discrimination, sécurité des parcours professionnels, équilibre entre vie personnelle et vie professionnelle, dialogue social et participation des travailleurs etc.... Cette approche a le mérite de démontrer que **la recherche de la santé et de la sécurité au travail ne peut passer que par une approche intégrée de l'ensemble des critères qui qualifient un emploi de qualité** : limitation du travail précaire, développement de la formation tout au long de la vie, équilibre entre vie personnelle et vie professionnelle, contenu qualitatif du travail, etc....

**Pour en savoir plus :**

La législation et les orientations européennes en santé/sécurité au travail  
[http://europa.eu/legislation\\_summaries/employment\\_and\\_social\\_policy/health\\_hygiene\\_safety\\_at\\_work/index\\_fr.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/health_hygiene_safety_at_work/index_fr.htm)

Le dialogue social européen :

<http://www.etuc.org/r/618>

La stratégie européenne 2007-2012  
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0062:FIN:FR:PDF>  
La fondation de Dublin :  
<http://www.eurofound.europa.eu/>  
L'Agence de Bilbao  
<http://osha.europa.eu/fr/front-page/view>  
La qualité de l'emploi  
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=646&langId=fr>  
<http://www.etui.org/fr/Sujets-d-actualite/Qualite-de-l-emploi-en-Europe>

### 3.1 L'échelon national comme échelon opérationnel

Les chapitres précédents témoignent du caractère déterminant des politiques internationales et européennes sur les actions menées à l'échelon national.

C'est ainsi, et par la volonté des partenaires sociaux, que dans les années 2000, la santé/sécurité au travail est aussi devenue au cœur d'une actualité importante au sein de notre pays.

En effet, **l'accord interprofessionnel sur la santé et la sécurité au travail et la prévention des risques professionnels du 13 septembre 2000**<sup>6</sup> lançait le coup d'envoi d'une politique plus déterminée en matière de prévention des risques professionnels, en conformité avec les orientations internationales et européennes en la matière. C'est ainsi que cet accord prévoyait :

- l'engagement des partenaires sociaux à améliorer ensemble le dispositif de prévention des risques professionnels, considérant que la santé au travail devenait une priorité ;
- la mise en œuvre de la pluridisciplinarité ;
- l'implication des branches dans l'élaboration du dispositif de prévention des risques professionnels ;
- la constitution d'observatoires régionaux de santé au travail – O.R.S.T. – gérés par les partenaires sociaux, en vue d'améliorer la connaissance des partenaires sociaux sur ces questions ;
- la transformation de la médecine du travail en services de santé au travail.

Ce texte a donné lieu à toute une série de réformes, impulsées notamment par :

- Le **Décret du 5 novembre 2001**<sup>7</sup>, qui a vocation à transposer la directive cadre européenne, et formalise l'obligation de procéder à l'évaluation des risques. Il porte création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs ;
- La **Loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002**, qui transpose législativement les dispositions de l'accord interprofessionnel ;

<sup>6</sup> : <http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/AccordInterSept2000.pdf>

<sup>7</sup> : Décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, prévue par l'article L. 230-2 du code du travail et modifiant le code du travail (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)

Mais également :

- La réforme de la médecine du travail et création des services de santé au travail (2004) ;
- La mise en place de la pluridisciplinarité (avec la création des I.P.R.P. : Intervenants en Prévention des Risques Professionnels, personnes habilitées dotées de compétences techniques, organisationnelles ou médicales (hors médecine du travail), et dont la mission consiste à participer à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, en complément de l'action conduite par le ou les médecins du travail) ;
- Le plan de modernisation et de développement de l'Inspection du Travail (2007/2008) etc....

Conjointement, une stratégie nationale pluriannuelle 2003-2006 (la première du genre) était énoncée, inscrivant ainsi de façon résolue la France dans le cadre de la nouvelle stratégie européenne et l'engageant à l'égard de ses partenaires européens. Cette stratégie était structurée autour de 4 axes :

- Axe 1 – Mettre en place des outils de connaissance des risques ;
- Axe 2 – Améliorer la réglementation et son application ;
- Axe 3 – Renforcer la coordination des actions de prévention ;
- Axe 4 – Adapter l'indemnisation des victimes.

En continuité de cette première stratégie, un Plan Santé au Travail 2005-2009 (dans la continuité de la Loi de Santé Publique et du Plan National Santé Environnement) était également énoncé. Ce plan était lui-même structuré autour de 4 axes :

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

En préambule, il était précisé que ce plan avait vocation à s'appliquer tant au secteur privé qu'aux agents de la fonction publique. Ce plan a ensuite été relayé, au niveau régional, par des Plans Régionaux en Santé au Travail.

Les complémentarités entre santé publique, santé au travail et santé environnementale sont actuellement en cours de structuration.

Aujourd'hui, le Plan National Santé Travail est en phase d'évaluation, et **un nouveau Plan Santé Travail 2010-2014** est en cours de préparation.

Il devrait s'articuler autour des axes suivants :

- Diminution des expositions aux risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles ;
- Développement de politiques de prévention active des risques professionnels, comme les risques cancérogènes, les TMS et les risques psychosociaux ;
- Ciblage de secteurs et de publics prioritaires ;
- Développement d'indicateurs chiffrés et de démarches d'évaluation.

#### **Pour en savoir plus :**

L'évolution du système de prévention

<http://www.travail-solidarite.gouv.fr/dossiers/sante-securite-au-travail/reperes-historiques/securite-sante-lieux-travail-quelques-reperes-historiques.html>

Les orientations nationales : le COCT – Conseil d'Orientation sur les Conditions de Travail

<http://www.travail-solidarite.gouv.fr/ministere/conseil-orientation-conditions-travail-coct/presentation-composition/attributions-missions-du-coct.html>

Le plan santé au travail 2005-2009

<http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/PST.pdf>

Site ressources

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

### **3.1 Un contexte de réforme**

L'ensemble de ces dispositions constitue également un cadre explicitant le sens des réformes actuelles, même si la France est la seule en Europe à disposer d'un système dual (système de droit commun, soumis au code du travail, et système « fonction publique » disposant d'une réglementation spécifique).

Dans ce cadre, deux axes de réformes sont actuellement en débat :

-la réforme des services de santé au travail ;

-la réforme du dispositif « Hygiène-Sécurité » applicable dans la fonction publique.

**Ces évolutions annoncent d'ores et déjà un certain nombre d'enjeux auxquels seront confrontés – à plus ou moins long terme – les acteurs de prévention des établissements du ministère.**

#### *La réforme du système « Hygiène-Sécurité » de la Fonction Publique*

Après plusieurs mois de négociation, et dans la continuité des accords de Bercy sur la rénovation du dialogue social dans la fonction publique (2 juin 2008) un **accord sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique** a été signé le 20 novembre 2009<sup>8</sup>.

Cet accord modernise en profondeur le dispositif « hygiène-sécurité » en créant un système santé/sécurité au travail analogue aux trois fonctions publiques et ayant vocation à réduire les écarts avec le système de droit commun. Le texte prévoit notamment de rénover 3 axes du dispositif actuel :

#### **-1<sup>er</sup> axe – les instances et les acteurs opérationnels compétents en matière de santé/sécurité au travail**

-Instauration d'une fonction d'observation permettant de mieux connaître l'état de santé, les facteurs de risques, et les mesures de prévention développées dans les trois fonctions publiques ;

-Élargissement des compétences des CHS aux conditions de travail, devenant de fait des CHS-CT ;

<sup>8</sup> : Texte de l'accord proposé en Annexe

- Clarification et revalorisation des missions et des modalités d'intervention des agents chargés des missions d'inspection et des agents chargés de missions de conseil et d'assistance dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité et développement de réseaux ;
  - Mise en place de services de santé au travail et amélioration des conditions d'emploi des médecins de prévention
- 2<sup>ème</sup> axe – les objectifs et les outils de prévention des risques professionnels**
- Achèvement de la mise en place généralisée du document unique ;
  - Développement des évaluations et des mesures de prévention à l'égard des risques psychosociaux – RPS -, des troubles musculo-squelettiques – TMS – et des risques cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction (CMR) ;
  - Extension de l'enquête SUMER (enquête qui a vocation à décrire périodiquement les contraintes organisationnelles, les expositions professionnelles de type physique, biologique et chimique auxquelles sont soumis les salariés) au sein des fonctions publiques
- 3<sup>ème</sup> axe - les dispositifs d'accompagnement des atteintes à la santé**
- Amélioration de la formation des agents de la Fonction Publique ;
  - Amélioration du fonctionnement des instances médicales ;
  - Exploration de l'évolution du régime de l'imputabilité au service des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
  - Modernisation du régime de l'invalidité des fonctionnaires et du versement de la rémunération de l'agent en cas d'atteinte à la santé ;
  - Développement de données chiffrées relatives aux congés pour raison de santé.

Ce texte, pour être effectif, devrait donner lieu à la publication de décrets, voire à des textes internes. Pour autant, ces évolutions sont d'ores et déjà à anticiper dans les différentes administrations.

*En perspective, la réforme des services de santé au travail de droit commun*

Enfin, les services de santé au travail de droit commun sont également à la veille de certaines transformations. Après plusieurs mois de négociations, **les partenaires sociaux n'ont pu aboutir à un accord, laissant ainsi la main au gouvernement pour définir une loi qui devrait intervenir courant 2010.**

Le 4 décembre, un texte a été élaboré par le Ministre, qui devrait servir de base de discussion pour déterminer les principaux axes de la réforme :

**-Missions et organisation**

- Renforcer l'efficacité de l'action des services de santé au travail, notamment en redéfinissant les missions de l'équipe de santé au travail (et non plus exclusivement du médecin du travail) et en positionnant ces derniers sur des missions résolument préventives ;

- Organiser le suivi de l'action en milieu de travail, notamment en contraignant dans certaines circonstances l'employeur à mettre en œuvre les préconisations du médecin du travail ;
- Favoriser le suivi médical de salariés plus vulnérables ;
- Moduler la fréquence des visites médicales en fonction des situations ;
- Renouveler le nombre de médecins du travail ;
- Gouvernance des services de santé au travail :**
  - Conforter le pilotage national et régional des services de santé au travail ;
  - Organiser, à travers un schéma régional, un cadre aux conventionnements et aux agréments des services de santé au travail ;
  - Rénover les instances de direction des services de santé au travail ;
  - Favoriser une meilleure transparence financière des services.

Ces textes auront nécessairement des incidences sur les missions des acteurs de santé et de prévention – médecins du travail, mais également infirmières de santé au travail, assistantes, intervenants en prévention des risques professionnels – et pourraient ainsi faire l'objet de réflexions prospectives pour les différents acteurs de prévention de la fonction publique.

**Pour en savoir plus :**

- Relevé de conclusion sur le pouvoir d'achat et accords de Bercy :  
<http://www.fonction-publique.gouv.fr/article1150.html>
- Actualité sur la réforme du système de santé au travail  
<http://www.travail-solidarite.gouv.fr/actualite-presse/breves/axes-reforme-services-sante-au-travail.html>

## **IV - Enjeux et ressources pour les directeurs**

La partie précédente met en avant le cadre dans lequel la question des risques professionnels se construit à l'ensemble des niveaux. Autant de repères, de prescrits qui n'a d'effectivité que si ces derniers sont appropriés par l'ensemble des personnes concernées par la question du travail : travailleurs, managers comme préventeurs. Il s'agit ici de mettre en lumière comment les managers peuvent s'emparer de la question de la santé au travail comme enjeu de management.

### **4.1 Les ressources internes : le management de la prévention**

L'intervention de Philippe DOLE permet de mettre en évidence plusieurs principes clés susceptibles de faciliter l'animation – et ce, au-delà du document unique – d'une démarche « durable » de prévention des risques professionnels :

- **l'approche globale** : en effet, une démarche de prévention des risques professionnels ne peut s'appréhender en soi comme un objet distinct, indépendant des autres composantes du travail : organisation, conditions de travail, gestion des ressources humaines, sécurisation des parcours professionnels, etc... ; ainsi, la formation professionnelle, tout comme l'accompagnement à l'évolution des compétences constituent des leviers significatifs pour contribuer à la promotion d'une culture de prévention mais également créer dès en amont les conditions favorables à la santé et la sécurité des agents.

A ce titre, le concept de qualité de l'emploi montre à quel point le recrutement de personnels sous des statuts précaires (les intérimaires étant particulièrement exposés en matière de risques professionnels) constituent un facteur de risque, du point de vue de la santé et de la sécurité au travail ; de même, l'insécurité en matière d'emploi fragilise-t-elle des personnes qui, compte tenu des échéances de leur contrat, suscite des comportements à risque (soit de désaffection au travail, soit de prises de risque inconsidérées) susceptible de générer accidents et maladies professionnelles.

- **la question complexe de la responsabilité** : la question de la responsabilité doit être appréhendée dans toute sa complexité. Certes, si la responsabilité de l'employeur ne fait pas de doute en matière de santé/sécurité au travail, l'accord Santé Sécurité au travail dans la fonction publique souligne également qu'« *il incombe à chaque agent de prendre soin de sa sécurité et de sa santé, ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail, conformément à sa formation et aux instructions de son employeur* ». En outre, dans le cadre d'un établissement public, la responsabilité du responsable d'établissement, mais également la responsabilité personnelle des agents de l'État peut être mise en cause, du fait même que dans le cadre de ses missions, le fonctionnaire représente l'État.

Par ailleurs, les évolutions du travail consacrent de plus en plus l'individu comme responsable des activités qu'il conduit. De fait, c'est bien les conditions d'une responsabilisation collective qui doit être cultivée, sans

masquer la complexité des situations derrière la seule notion de responsabilité pénale du chef d'établissement.

- **aller au-delà du « prescrit »**: les dynamiques initiées témoignent de la volonté des acteurs d'aller au-delà d'une simple mise en conformité à l'égard des textes, voire des écrits. Ainsi, le document unique n'a d'intérêt que par la mobilisation collective qu'il permet d'impulser, tant en amont dans sa conception (identification des risques, diagnostic partagé) que dans la mise en œuvre du plan de prévention des risques professionnels et de son évaluation (mobilisation d'un jeu d'acteurs, identification de chefs de projet, actions concrètes). De même, les questions de santé et de sécurité ne peuvent être appréhendées qu'à travers une approche normative : c'est bien par la mobilisation des principaux acteurs concernés – les opérateurs à leur poste de travail – que ces règles pourront être intégrées, appropriées, voire réinterrogées pour créer les conditions de leur effectivité.

De fait, la prévention se trouve à la croisée de différentes approches, qu'il conviendra de confronter pour mieux en trouver les leviers : approche par le coût, la technique, le médical, l'organisationnel, le matériel, etc.... C'est par la confrontation de ces différentes approches que des garanties de faisabilité et d'effectivité pourront être assurées dans les actions préventives imaginées.

En conclusion, plusieurs pistes en matière de management semblent se dessiner :

- **cultiver la question du sens** : cette question du « sens » (au double sens du terme : le sens comme utilité sociale et professionnelle, et le sens comme direction à suivre) est au cœur de l'actualité des risques psychosociaux, la perte de sens étant induite des nombreuses évolutions et restructurations que connaissent aujourd'hui les environnements de travail. Or, le sens apparaît comme l'un des facteurs essentiels de construction de la santé au travail, du fait qu'elle permet à chacun de se situer et de situer sa contribution dans l'œuvre collective ainsi accomplie ;

- **la question du temps** ne doit pas masquer celle des **priorités** : ainsi, la prévention des risques et la santé/sécurité doivent-elles être posées comme une priorité, méritant un investissement « temps » nécessaire, qui certes, ne donnera sans doute pas des résultats immédiats, mais qui – comme le prouvent de nombreuses histoires médiatiques actuelles – permettent néanmoins à long terme de capitaliser ses ressources et son énergie au profit d'une meilleure performance des services à long terme ;

- bien souvent, **l'organisation du travail** peut constituer un puissant levier de prévention des risques professionnels ; en effet, des interventions en binôme ou l'aménagement des rythmes de travail constituent autant de marges de manœuvre à investir pour limiter ou supprimer certains risques liés au travail. Or cette dimension reste principalement à la main des responsables d'établissement, qui pourront trouver de précieuses aides à la décision auprès des instances du dialogue social ou des acteurs de prévention.

- la démarche de prévention est avant tout une **démarche exploratoire**, qui vise à une approche réflexive et compréhensive des différents incidents et difficultés rencontrés dans le travail. Ainsi, les occasions de diagnostics partagés – fussent-ils autour d’incidents a priori mineurs – doivent être cultivées de façon à ce que les contraintes liées au travail puissent être organisées et anticipées ;

- **combiner l’ensemble des ressources existantes** : en ce sens, un certain nombre de ressources – tant internes qu’externes – existent et peuvent être mobilisées. Ainsi, la santé sécurité au travail ne peut être le fait d’experts patentés, mais doit mobiliser l’ensemble des composantes – dans le respect des prérogatives de chacun -, dans le cadre d’une étroite complémentarité. Elle doit en premier lieu s’appuyer sur ceux qui « font » le travail et leurs représentants, de façon à créer les conditions d’une véritable implication dans les mesures de prévention imaginées.

#### 4.2 Les ressources externes : l’exemple d’une ARACT

L’A.N.A.C.T. – Agence Nationale pour l’Amélioration des Conditions de Travail – a été créée pour accompagner les entreprises dans des projets d’amélioration des conditions de travail. Elle s’appuie aujourd’hui sur un réseau de 26 ARACT – agences régionales d’amélioration des conditions de travail, un par région – qui constitue ainsi des acteurs de proximité sur ces mêmes questions. Les ARACT sont des associations loi 1901, à gestion paritaire (organisations représentatives des employeurs et des salariés).

Ses domaines d’appui privilégiés concernent :

- la santé au travail,
- l’accompagnement des mutations du travail (économiques, technologiques, etc....) ;
- la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, ainsi que les problématiques de genre et d’âge au sein des organisations.

L’intervention de Serge DELTOR ouvre la porte à des coopérations possibles, mais permet également d’identifier quelques leviers en matière de management d’établissement intégrant les questions de santé/sécurité au travail.

Aujourd’hui, il apparaît que les indicateurs de santé au travail restent fortement préoccupants : ainsi, la diminution de nombre d’accidents du travail **s’accompagne d’une augmentation des chiffres des maladies professionnelles** ; cette augmentation doit être appréhendée dans le cadre d’une meilleure identification des maladies à caractère professionnel, mais également d’une meilleure sensibilisation – y compris des médecins de ville – qui favorisent les processus déclaratifs. Pour autant, les mécanismes de détection des maladies à caractère professionnel sont encore perfectibles et un certain nombre d’entre elles seraient sous-estimées (risques à effets différés). En outre, de nombreuses problématiques s’avèrent difficiles à appréhender : TMS, risques psychosociaux, etc....

Par ailleurs, de nouveaux facteurs de risques sont identifiés, notamment :

- les mutations des organisations du travail et des conditions de travail, et ce, tous secteurs confondus :
  - variété de l'offre et développement des logiques de service ;
  - augmentation des contraintes productives et temporelles ;
  - exigences physiques et cumul des contraintes ;
  - intensification du travail, individualisation du travail, des performances et des modes de gestion des ressources humaines) ;
- les parcours d'exposition de plus en plus complexe :
  - changements de poste et multiplicités d'expositions dans le temps et dans l'espace ;
  - parcours d'expositions tout au long de la vie ;
  - dimension cumulative des expositions dans une même activité ;
  - dimension singulière de chaque individu, en fonction de son âge, de son genre, de son expérience, de son état de santé...

De fait, la prévention doit s'emparer de ces nouveaux enjeux pour déterminer des modalités de mise en œuvre innovantes, notamment en prenant en compte les principes suivants :

- prendre la mesure de la **complexité des expositions** ;
- bâtir des **modes de suivi de traçabilité des expositions** ;
- passer d'une approche « sécuritaire » à une **approche globale et pluridisciplinaire** ;
- mobiliser **l'analyse des agents au travail**, en vue de bâtir des mesures de prévention adaptées et **cultiver le dialogue social** sur ces questions, de façon à favoriser les espaces de délibération et de négociation ;
- éviter l'écueil de découper le travail en « tranches » de risques et les agents en « tranches » de pathologies.**

**Pour en savoir plus :**

- Agence Nationale d'Amélioration des Conditions de Travail – et réseau ANACT

<http://www.anact.fr>

- Agence Régionale d'Amélioration des Conditions de Travail Languedoc Roussillon

<http://www.languedoc.aract.fr>

## **V - Parole de marins : à la convergence de la sécurité au travail et de la sécurité de l'emploi**

Le film « parole de marins », réalisé par Jocelyne Mallet avec l'aide de son époux, Pierre Mallet, capitaine au long cours, met en lumière, à travers des témoignages d'hommes et de femmes naviguant, des expériences singulières de travail, un travail qu'ils ont choisi et qu'ils investissent de toute leur passion ; un travail qui a ses règles, ses rythmes, son environnement bien spécifique...

Mais c'est aussi **l'expérience de différences** dont il est question, selon que l'on navigue sous pavillon français ou sous pavillon de complaisance.

L'évolution de la marine marchande vers des législations complaisantes donne l'occasion aux participants de **s'interroger sur la valeur de la réglementation sociale française, définie par le Code du travail**. Cette réglementation, souvent décriée pour son caractère contraignant, constitue pour autant une colonne vertébrale qui structure l'ensemble de notre cadre social ; et petit à petit, lorsqu'on le voit s'effondrer – et seulement à ce moment là – on prend conscience des dangers dont il nous protège, et d'une responsabilité collective et individuelle dans cette destruction.

A travers ces témoignages, c'est la question de la sécurité qui est abordée dans toute sa complexité : sécurité au travail, sécurité de l'emploi, sécurité sociale également...

C'est également l'occasion de toucher du doigt que la sécurité DU travail – et la sécurité AU travail – passe nécessairement :

- par une réglementation – fût-elle imparfaite – et avec des agents en charge d'apprécier de son effectivité : les corps de contrôle ;
- par l'expression du travail, qui seule, peut contribuer à faire évoluer cette réglementation de façon à ce qu'elle prenne en compte au mieux les contraintes vécues par les professionnels ;
- par la constitution de collectifs, où il est possible d'échanger, de dialoguer, de partager, et de créer une cohésion face aux dangers et aux risques de la mer ;
- par la compétence, la formation et la sécurisation des parcours professionnels, qui permettent d'intégrer la prévention au quotidien dans sa pratique professionnelle.

Les débats ont permis de pointer toute l'importance de la réglementation du travail, la capacité – et la responsabilité de chacun – de la faire évoluer, mais également le visage des « philippins » qui peuvent apparaître parfois derrière les statuts précaires qui s'imposent progressivement dans certaines administrations, et enfin les tentations souvent bien présentes de renoncer aux exigences de l'investissement au profit de gains à court terme qui pourtant fragilisent l'ensemble d'un édifice social.

## **.VI - Des pistes susceptibles de nourrir un plan d'action**

### **6.1 En perspective de la réforme du système santé sécurité au sein de la « Fonction Publique »**

D'ores et déjà, il apparaît que les parcs nationaux ont su anticiper un certain nombre de dispositions qui préfigurent la réforme du système Hygiène Sécurité dans la Fonction publique : mise en place de correspondants locaux (ACMO), constitution de réseaux, généralisation des documents uniques, etc....

Pour autant, plusieurs pistes doivent encore être investies en perspective des textes réglementaires qui devraient suivre l'accord santé sécurité au travail de la fonction publique :

-**la contribution au système d'observation** permettant de mieux appréhender les pathologies du travail, les risques sanitaires en milieu professionnel, et mieux connaître l'état de santé des agents au sein de la fonction publique. D'ores et déjà, plusieurs outils sont envisagés, notamment l'analyse des taux de fréquence et de gravité (au regard des taux proposés par la CNAMTS)<sup>9</sup> ou des démarches d'incidentologie, permettant de produire une analyse systématisée des incidents survenus en situation de travail.

-**l'accompagnement de la transformation des C.H.S. en C.H.S.C.T.**, l'accompagnement en **formation** de ses membres ;

-le **renforcement des réseaux** et la généralisation d'une fonction d'ACMO structurée autour de deux échelons :

- un échelon de proximité, prochainement intitulé « assistants de prévention » ;
- un échelon de coordination, prochainement intitulé « conseillers de prévention » ;

Dans ce cadre, une réflexion sur les moyens d'action doit être engagée (notamment sur la structuration de temps consacré permettant aux ACMO de réaliser pleinement leur mission).

-le **développement de réseaux auprès de médecins de prévention**, en complémentarité des mesures de clarification prévues sur les statuts des médecins. Ce réseau peut être également l'occasion de structurer des **services de santé au travail pluridisciplinaires** – associant notamment les assistantes de service social du travail – en vue de créer les conditions de mobilisation de compétences plurielles, susceptibles d'appréhender au mieux les problématiques de santé au travail. La recherche d'expertises complémentaires – notamment à travers la mobilisation du réseau de l'ANACT et des ARACTs – peut également constituer un puissant levier pour investir pleinement cette pluridisciplinarité.

---

<sup>9</sup> : Toutes ces données de référence sont consultables sur le site : <http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/>

-les **efforts de formation, de sensibilisation** doivent également être confortés, permettant – y compris auprès des jeunes générations d’agents – de conforter la culture de prévention impulsée.

### **6.1- Des axes spécifiques à développer**

3 problématiques fortes semblent se dégager des travaux :

#### 1 – La prévention des risques appelés « risques psychosociaux »

##### *Premier diagnostic*

En premier lieu, la notion de « risques psychosociaux » mérite d’être définie et explicitée : a priori, celle-ci pourrait concerner l’ensemble des composantes susceptibles de générer un mal être au travail. Cette définition devra être plus largement explorée.

Si, dans les parcs, le sens et la passion du travail restent encore fortement présent, la question de l’intensification du travail – du fait de l’ajout de missions supplémentaires notamment – est également fortement posée. La question du manque de temps – manque de temps pour se réunir, manque de temps pour la conception, manque de temps pour capitaliser les progrès réalisés et les résultats atteints – est omniprésente. En outre, les changements d’organisation – mais également la précarisation de certaines fonctions – peuvent également être source de stress et d’instabilité chez les personnels.

Ainsi, plusieurs facteurs de risque sont d’ores et déjà identifiés : l’évolution des modes de gouvernance et le pilotage par objectifs ; l’augmentation de la charge de travail, le raccourcissement des délais de réponse, l’obligation de résultats à valoriser sur le court terme ; l’évolution des outils, que chacun doit être en mesure de maîtriser dans des délais restreints ; une gestion contraignante du temps de travail, qui restreint les souplesses dans l’organisation de son activité ; la sécurité qui peut imposer un cadre de travail inadapté ou mal approprié par les agents...

Il apparaît que la répartition de ces différents facteurs de risque est très inégale en fonction du type d’emploi concerné.

##### *Perspectives d’action*

-En premier lieu, des diagnostics doivent pouvoir être réalisés au sein d’unité de travail homogènes permettant de mieux appréhender les facteurs de risques compte tenu des spécificités des contextes ;

-Des réflexions doivent pouvoir être conduites en vue de cultiver le sens du travail : la ré-actualisation des projets d’établissement participe de ce principe, mais une réflexion mérite également d’être menée en matière de gestion des compétences, de façon à valoriser la façon dont le travail individuel contribue à l’œuvre collective. La problématique de la reconnaissance – individuelle et collective – mérite ainsi d’être investie.

- Des marges de manœuvre doivent également être saisies du côté de l'organisation du travail : les espaces d'échanges, de dialogue, de délibération entre pairs doivent être cultivés, de façon à permettre aux agents de débattre sur les questions de travail et constituer ainsi des repères professionnels et opérationnels communs, susceptibles de mieux intégrer les questions de prévention des risques professionnels ;
- Des indicateurs doivent pouvoir également être développés, (par exemple, mesure de l'amplitude horaire, ou conformité au règlement intérieur) ; de même, des réseaux d'alerte (notamment les médecins de prévention ou le réseau des assistantes sociales) doivent pouvoir être mobilisés sur ces questions ;
- Enfin, alors que l'ensemble des entreprises vont être invitées à négocier des plans de prévention des risques psychosociaux, l'organisation d'une veille sur ces questions pourrait être de nature à alimenter les réflexions des établissements en la matière.

## 2 – Le développement des réseaux d'acteurs de prévention

### *Premier diagnostic*

Le système d'acteurs de prévention existe, mais demande à être conforté et mieux organisé. Dans la pratique, les directeurs d'établissement sont mobilisés par les problématiques de santé/sécurité au travail et décident des priorités en la matière. Les directeurs des parcs nationaux se réunissent régulièrement. Néanmoins, pour mettre en œuvre leurs décisions, ils s'appuient sur trois acteurs clés : le secrétaire général, l'ACMO et le médecin de prévention.

Aujourd'hui, la fonction d'ACMO reste fragile. Si ces fonctions sont indispensables au bon fonctionnement du système (de part leur rôle de sonnette d'alarme et de « mouche du coche »), elles ne disposent bien souvent pas d'assez de temps pour remplir pleinement – et de façon satisfaisante – leur mission. A l'inverse, lorsque les dossiers ont des difficultés à se concrétiser, il n'est pas rare que l'ACMO soit attendu pour mettre en œuvre les mesures envisagées, ce qui n'est pas de son ressort. En outre, il devient parfois difficile de trouver des personnes qui acceptent une contrainte supplémentaire au profit du collectif de travail, sans que de véritables décharges de temps leur soient aménagées, ni même qu'ils y trouvent en contrepartie une quelconque reconnaissance.

L'intervention des médecins du travail mériterait elle-aussi d'être clarifiée. Il apparaît important qu'au-delà des visites (visites périodiques, test d'effort tous les 5 ans), les médecins du travail aient également les moyens de réaliser des actions en milieu de travail, au plus près des agents en situation. Ces derniers doivent pouvoir venir observer le travail, dans les contraintes réelles de l'activité, et réaliser des visites aux côtés des ACMO. En outre, un fort turn over affecte la profession, de telle sorte qu'il est difficile de construire des coopérations dans la durée.

Enfin, le secrétaire général constitue un acteur clé du système de prévention : il dispose d'un certain nombre de manettes pour la mise en œuvre effective des actions de prévention, et constitue de fait un vecteur incontournable favorisant l'intégration de la prévention des risques dans toutes les sphères professionnelles : passation des marchés, organisation, mobilisation du service formation, etc....

En matière de réseaux :

- les ACMO sont structurés en réseau depuis 2005 ; le réseau constitue une ressource fondamentale, largement plébiscitée par les ACMO ;
- les secrétaires généraux sont également constitués en réseaux et se réunissent ponctuellement ; malheureusement, la santé/sécurité n'est que rarement à l'ordre du jour de leurs rencontres.
- quant au réseau des médecins de prévention, il n'existe pas et mériterait d'être constitué.

### *Perspectives d'action*

- La fonction d'ACMO doit être reconsidérée (notamment en perspective de la réforme prévue dans le cadre de l'accord santé/sécurité Fonction Publique) : à cette occasion, les moyens d'intervention – notamment en terme de temps – devront être davantage précisés, de façon à ce que les ACMO puissent effectivement disposer de temps, au plus près des agents, pour promouvoir la prévention des risques et la santé/sécurité au travail (par exemple, en expliquant les modalités d'utilisation des registres aux agents, etc....) ; les correspondants locaux devront à cet effet être généralisés sur l'ensemble des sites, permettant ainsi de diffuser les préoccupations de santé/sécurité au travail à travers l'ensemble des environnements de travail ;
- Une rencontre annuelle ou bi-annuelle pourrait être organisée entre l'inspecteur hygiène-Sécurité et le réseau des secrétaires généraux ; cette rencontre aurait pour objectif de mettre au centre des discussions la santé/sécurité au travail et la contribution des secrétaires généraux dans le cadre des programmes annuels de prévention des risques professionnels ;
- Les modalités de conventionnement avec les médecins du travail pourraient faire l'objet d'une ré-actualisation, notamment en revalorisant leur rôle de prévention et l'action en milieu de travail, accordant une priorité à leur présence sur le terrain. En outre, un réseau de médecins de prévention pourrait être structuré, leur permettant ainsi de partager leurs observations et de bâtir des réponses collectives et partagées. A cet effet, des discussions devront être engagées sur les modalités concrètes d'animation de ce réseau : comment les réunir, où les réunir, à quelle périodicité, qui prend en charge les frais de déplacement, etc....
- Enfin, la place et le rôle des CHS ont été peu abordés ; l'investissement auprès des CHS devra être conforté, notamment en vérifiant que les membres de CHS ont tous pu bénéficier d'une formation leur permettant également de remplir pleinement la mission qui leur est

confiée, et jouer, à l'avenir, un rôle davantage moteur dans la prévention des risques.

### 3 – La gestion de la pyramide des âges dans les établissements et l'allongement de la durée de vie au travail

#### *Premier diagnostic*

Désormais, la loi impose à toute organisation de plus de 50 salariés de mettre en place des dispositions permettant non seulement de créer les conditions favorables au maintien dans l'emploi des seniors, mais également de permettre un retour à l'emploi des plus de 50 ans. Au-delà de ces directives, certains établissements sont aujourd'hui confrontés à des agents âgés.

Pour autant, le diagnostic reste très polymorphe et le sujet est très concentré sur certains parcs qui ont connu – ou connaissent actuellement – une phase critique de déséquilibre de la pyramide des âges. Certains parcs ont également dépassé cette problématique, y compris en mobilisant des pratiques susceptibles d'être généralisées auprès des autres parcs.

Plusieurs problématiques sont ainsi énoncées : l'usure professionnelle, voire physique qui fragilise l'exercice de certaines activités ; la difficulté parfois à transformer le travail et adapter les missions aux capacités des personnes ; la valorisation des compétences des plus anciens et la transmission des savoir-faire aux plus jeunes. Plus concrètement, les questions suivantes sont posées : comment poursuivre le même taux d'activité avec des agents plus âgés ? comment assurer un suivi médical plus systématisés auprès de personnels plus fragiles ? Comment prendre connaissance – et conscience – des fragilités de chacun ? Comment réagir au fait que certains agents sont dans le déni et refusent de lever le pied ? Quelles peuvent être les conséquences administratives en cas de changement d'affectation ?

#### *Perspectives d'action*

- En premier lieu des **études pourraient être menées sur l'impact de l'âge sur la fatigabilité** à certains postes, les prises de risque, etc... ceci afin de mieux appréhender et de mieux comprendre les mécanismes du vieillissement compte tenu des contraintes de poste propres aux établissements ;
- La mobilisation de l'expertise des personnels les plus âgés doit pouvoir être mis au profit des jeunes agents ; ainsi, la **gestion prévisionnelle des emplois et des compétences** – G.P.E.C. - – objet sur lequel les grosses entreprises sont aujourd'hui soumis à une obligation de négociation triennale – pourrait constituer une perspective à investir pour valoriser les compétences des plus anciens et créer les conditions d'un accompagnement vers des fonctions moins contraignantes physiquement ;
- Des **actions de préparation à la retraite** (informations administratives, juridique, etc...) **ou de formation** (notamment pour apprendre à s'économiser) pourraient également être développées, de façon à mieux accompagner les plus anciens dans une fin de carrière

favorable De même des modules différenciés prenant en compte les contraintes de l'âge, pourrait être envisagés ;

-D'ores et déjà, certains parcs ont réfléchi à ces questions et ont été amené à gérer ces situations, en développant notamment **des réponses innovantes** : mise en place de tutorats, etc...L'enjeu est donc de **créer les conditions de capitalisation des pratiques** mises en place, de façon à ce que l'ensemble des parcs puissent profiter de solutions d'ores et déjà expérimentées avec succès ;

-Tout comme la prévention des risques psychosociaux, un certain nombre d'entreprises ont d'ores et déjà négocié, dans le cadre des plans seniors, **des modalités innovantes d'intégration et d'accompagnement de personnels plus âgés** ; une **veille doit ainsi être organisée** pour s'inspirer des actions et expérimentations menées dans des champs analogues.

-Plus globalement, ces questions peuvent être **envisagées très en amont, à travers des formations et des modules de recyclage, de façon à développer des réflexes auprès de l'ensemble des agents** (gestes et postures, étirements, modalités de récupération...), y compris en mobilisant des kinésithérapeutes dans le cadre de ces interventions ; une politique de prévention mérite à cet effet d'être mis en place de façon à ce que le vieillissement des agents soit considéré comme un processus susceptible d'être anticipé et accompagné.

\*  
\* \*

A l'aune de ces différentes pistes à investir et qui méritent d'être retravaillées en vue de définir la feuille de route pour les années à venir, les organisateurs de la rencontre confortent la nécessité d'organiser ces temps d'échanges : Temps d'échanges pour croiser les pratiques, construire l'avenir et investir le sujet central de la place de l'Homme, avec ses contraintes et sa santé, au sein d'établissements soucieux de conforter la dimension passion des métiers.

Ces rencontres ont pu bénéficier, au delà des directeurs, d'autres acteurs sensibilisés sur les sujets de qualité de vie au travail, y compris les nouveaux adhérents du GIP ATEN. Les ACMO ont à cet effet fait part de leur satisfaction à avoir pu participer à cette manifestation, parce qu'elle contribue à conforter et développer le dialogue et les dynamiques de travail conjointes avec les directeurs.

Les directeurs quant à eux souhaiteraient qu'au cours des manifestations ultérieures, les réflexions de portée globale puissent progressivement laisser place à l'exploration de préoccupations plus techniques, auxquels ils sont confrontés au quotidien. Ainsi, les perspectives d'un prochain séminaire – à échéance de 3 ans – pourraient ainsi permettre de bâtir des stratégies de prévention au regard des risques prioritaires des établissements.

Malgré les contraintes de temps et de calendrier, les participants ont néanmoins su investir du temps pour conforter une culture commune et ouvrir des pistes en faveur de la prévention des risques. L'histoire montre que les réflexions déjà menées il y a 3 ans portent non seulement leurs fruits en matière d'accidentologie, mais également permettent aux établissements d'anticiper et de se préparer aux réformes à venir.

Pour autant, ces travaux de conception doivent aujourd'hui pouvoir se poursuivre, en inter-parcs – voire en inter-institutionnel – et ce, à travers les différents réseaux à conforter ou à constituer, en vue de décliner de façon opérationnelle les perspectives envisagées au cours de ce séminaire et inscrire ces séminaires dans une dynamique de projet permanente.