

## Commission Spécialisée prévention

### Contribution sur « santé-travail et prévention »

La Commission spécialisée prévention (CSP) a décidé de retenir « santé au travail et prévention » comme premier thème de sa réflexion et de ses propositions. Cinq séances ont été consacrées au thème retenu, et trois auditions expertes entendues.

Le double objectif de la CSP avec le thème « santé, travail et prévention » est d'une part d'aborder un sujet peu appréhendé et pris en compte en santé publique, parce que souvent réduit au seul service de santé au travail, et relevant alors des seules instances spécialisées (Ministère du travail), d'autre part d'apporter une contribution – réflexions, propositions, recommandations - à la CRSA via l'ARS, notamment dans le cadre de l'élaboration du prochain Projet Régional de Santé.

La CSP, pour ce qui la concerne, a constaté une grande méconnaissance, hors des acteurs spécialisés, de l'organisation et des ressources de la santé au travail en France, tant chez les professionnels de santé, du social et autres, que pour beaucoup de salariés.

Dans une approche de promotion de la santé la CSP a évoqué le lien très insuffisamment fait entre santé/bien-être et santé au travail. Le travail étant un déterminant majeur de la santé, il convient de le prendre en compte dans la diversité des politiques publiques et pratiques professionnelles et associatives.

La commission a insisté sur la notion de parcours de vie en bonne santé dans une vision globale de la santé du salarié dans et hors du travail.

Que chacun ait une vie en bonne santé, passe notamment par une qualité de vie au sein du lieu de travail, de l'entreprise.

#### 1) Le travail, déterminant majeur de promotion de la santé, et ses fragilités :

Tout en rappelant tous les apports positifs réels ou possibles du travail, de même que les divers projets et actions en prévention menés auprès et avec les salariés, les membres de la CSP ont souhaité évoquer es questions ou sujets qui leur sont apparus les plus préoccupants par leur nombre ou leurs effets dans le champ de la prévention au travail :

- Le poids croissant de l'intérim, et des contrats courts favorisant une certaine précarisation,
- L'augmentation du nombre de changements professionnels au cours d'une carrière,
- La question aiguë en France du travail des seniors, avec un départ effectif en retraite de plus en plus tardif, couplé avec un taux d'emploi faible et donc du chômage élevé,
- L'apparition de nouvelles formes de travail (télétravail...) choisis ou trop souvent subis,
- L'impact du changement climatique sur la santé au travail qui mériterait d'être mieux évalué...,
- Les effets délétères dans le travail très spécialisé, de son caractère répétitif,
- L'épuisement de nombreux professionnels trop souvent très multitâches, avec en sus le problème d'effectifs. Ainsi pour une équipe de deux agents, ou sur un même poste de travail, une absence signifiera un agent tout seul,
- Santé mentale, question majeure insuffisamment prise en compte en prévention: identification, prise en charge, traitement. L'augmentation très préoccupante des dépressions et suicides,

- Sur certains secteurs, les plus en tension ces dernières années, la problématique de l'équilibre vie privée-vie professionnelle (horaires atypiques et/ou variables, et/ou coupés, travail de nuit et/ou les week-ends, touchant plus les femmes que les hommes du fait des charges familiales. De l'importance d'une approche de cette question par secteur d'activité professionnelle pour tenir compte de particularités selon les métiers et leurs conditions d'exercice,
- L'accentuation des discontinuités ou ruptures de parcours professionnels,
- Les risques particuliers liés à la précarité : précarité subie (saisonniers, livreurs, ubérisation...), mais aussi les contrats de type précaires choisis par certains travailleurs comme l'intérim),
- Le constat que certains risques demeurent toujours d'actualité et importants, bien que repérés de longue date, mais dont les causes et types évoluent:
  - troubles musculosquelettiques (TMS) représentant 88% des maladies professionnelles indemnisées en 2018 (avec un taux de fréquence de 2 pour les femmes et de 1,2 pour les hommes), problèmes de santé liés aux risques psycho-sociaux (RPS) par exemple.
  - doublement du nombre de maladies professionnelles reconnues par la CNAM entre 2001 et 2016 (+ 71,5% chez les hommes, mais +145,2% chez les femmes), une augmentation importante des accidents de trajet.
  - espérance de vie et itinéraire de travail (différence d'espérance de vie de 4 à 5 entre les cadres et les ouvriers) ; or très peu de place à cette forme d'inégalité sociale dans les plans de santé publique
- Pénibilité de certains métiers (comme ceux d'accompagnement des personnes...) sur l'aide à domicile ; situations de concurrence entre professionnels, division des professionnels par métiers et isolement en matière de prévention ou de traitement des difficultés des métiers peu représentés ou très spécifiques,
- Hausse dans différents secteurs d'activités des situations de violence verbale ou physique entre collègues, et dans les situations professionnelles d'accueil et de relation client (physique, téléphonique),
- Mauvais suivi de la santé au travail des personnels d'aide à domicile, avec la difficulté supplémentaire de dépendre d'employeurs très divers pour des mêmes personnes,
- Nombre de salariés, tant du secteur public que du secteur privé, ne bénéficient pas ou insuffisamment des actions nécessairement complémentaires de prévention et de suivi médical de santé au travail,
- Dans un contexte de diminution du nombre de médecins du travail, les visites de suivi des salariés du privé par les services de santé au travail sont devenues moins fréquentes. En 2019, 39 % d'entre eux signalent avoir eu une visite avec un médecin du travail ou un infirmier au cours des 12 derniers mois, contre 70 % en 2005, Dares, (Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion) ; décembre 2021 ; n°72

## 2) Un enjeu majeur de la santé au travail : mieux vivre au travail

Par des témoignages nombreux, les membres de la commission ont tenu à faire part de situations professionnelles préoccupantes quant *aux conditions de travail*. Des problèmes liés notamment à l'organisation ou au rythme du travail ont été fortement exprimés.

Les problèmes préoccupants de conditions de travail ont été, pour nombre d'entre eux, reliés aux modalités de « gouvernance », et notamment par les conduites de changement managées d'en haut, où des cadres intermédiaires qui ne font plus que gérer des plannings, répondre à des exigences administratives, répondre à des logiques d'appels d'offres attribués aux moins disants, conduisant à une gouvernance basée uniquement sur des standards de production, au détriment des relations et du sens du travail.

La Commission a été insistée sur la nécessité d'associer le personnel en amont des changements que ce soient des équipements, voire des sols, et au-delà, sur l'organisation et le contenu du travail.

Trois grandes tendances préoccupantes évocatrices de la souffrance au travail méritent d'être particulièrement soulignées :

- Burn-out, dépressions (pouvant être suivis de licenciements), épuisement professionnel
- Perte de sens au travail, absence de reconnaissance du travail, un constat préoccupant, confirmés et accentués par la crise du Covid, alimentant des situations défavorables à la santé au travail
- Perte de l'attractivité aux métiers, et, fortement souligné dans les domaines d'activité du sanitaire et du social.

### 3) Mieux connaître , pour pouvoir mieux agir

*« La prévention des risques professionnels ne peut pas seulement consister en l'application de règles, de normes et de procédures. Pour savoir où on veut aller, il faut savoir d'où on part. Aucune gestion rationnelle des risques sanitaires au travail n'est envisageable sans leur mesure. Comme le dit l'adage, « on ne peut gérer que ce que l'on mesure » et « on ne croit que ce que l'on voit ». Santé au travail : vers une prévention fondée sur des preuves ». ; W. Dab*

Pour la Commission Spécialisée Prévention la question des données qualitatives et quantitatives relatives à la santé au travail (dont des indicateurs<sup>1</sup>), de leurs modalités de diffusion, de leur analyse, des suites qui leur sont apportées en termes d'action concrètes, est un élément déterminant pour une politique ambitieuse de prévention santé au travail.

En l'état de ses connaissances, la commission spécialisée constate l'existence de données nombreuses et d'origines diverses, mais s'interroge quant à leur connaissance par la diversité des acteurs concernés, et plus encore quant à leur prise en compte.

Pour conforter la prévention santé au travail, il y a nécessité de mieux connaître et comprendre la réalité santé au travail : accidents, maladies, décès prématurés...

Il est important tout à la fois de disposer, et de pouvoir s'appuyer sur des données régionales en santé au travail, de procéder à leur analyse, de s'assurer de leur prise en compte dans les politiques et actions, puis de pouvoir en connaître les évaluations.

Le bilan PRST ne permet pas d'avoir, selon la CSP, de lisibilité sur les actions menées sur le territoire, notamment en matière de risques psycho-sociaux <sup>2</sup>; ou sur l'utilisation des nombreux outils de prévention disponibles.

Il convient, pour les nombreuses données existantes de créer les conditions de leur appropriation et utilisation par les acteurs et responsables.

Selon la CSP peu de travaux sont répertoriés (existants ?) en matière d'évaluation des actions de prévention menées sur les risques, les maladies et accidents de travail

Pour élargir le nombre d'acteurs de prévention santé au travail, il serait important de définir la diversité des destinataires (et utilisateurs) des données qui sont concernés. (Extrait du Groupe de travail Données en santé au travail : PRST3 Pays de la Loire Décembre 2019 : *Donner à voir aux préventeurs, aux salariés et aux entreprises des informations mettant en regard les secteurs d'activité et les indicateurs concernant les arrêts de travail pourrait permettre à ces différents acteurs de se poser des questions et de chercher les meilleurs leviers d'amélioration* »).

Une préoccupation de la commission porte sur la fiabilité des données relative aux accidents du travail et des maladies professionnelles, en effet :

- 80 % des maladies professionnelles reconnues sont des troubles musculo-squelettiques, mais seuls 20 % seraient déclarés !)
- 10 à 15 % des cancers seraient professionnels hors 2 % seulement sont déclarés professionnels
- Il y aurait en France une sous reconnaissance des maladies professionnelles
- En 2019, 1/3 des AT de courte durée étaient liés aux RPS (coût en soins élevé).

---

<sup>1</sup> Un **indicateur de résultat** exprime une réussite. Il est relié à un objectif. Il permet d'apprécier si l'objectif est atteint ou pas. C'est un constat une fois que l'action est terminée.

**Un indicateur de suivi sert à piloter l'action** : mettre plus de moyens si nécessaire, ajuster le contenu de l'action, etc. Il permet d'anticiper, prendre des décisions avant de constater les résultats. C'est un levier d'action au service de l'atteinte de l'objectif

**Indicateur de performance**: Les indicateurs de performance délivrent une information quantifiée pertinente à destination des décideurs pour mesurer et évaluer les résultats d'une ou plusieurs actions. Ils permettent également de suivre l'évolution de la performance et analyser une situation présente. Ils sont utilisés à différents niveaux de l'entreprise. Ils prennent place dans des tableaux de bord

<sup>2</sup> Le champ des risques psycho-sociaux (RPS) est en particulier très faiblement documenté dans ce bilan. Peut-être l'ARS pourrait essayer de faire le lien avec la santé psychique ? en effet une concertation entre les professionnels de santé mentale (et même les médecins libéraux confrontés comme pour les TMS au suivi des patients concernés) serait sûrement utile pour améliorer les choses. (Complément apporté par un membre de la commission)

La CSP a évoqué l'intérêt de prendre davantage en compte l'approche genrée (dans les données, les analyses et les actions menées en santé au travail) pour réduire les écarts de situations entre hommes et femmes.

Une condition de la fiabilisation des données repose sur le fait que les acteurs (et principalement ceux qui sont à l'origine de la production de ces données) voient qu'elles sont utilisées, et ne finissent pas (au mieux) dans des rapports non lus : enjeu du retour d'information vers les acteurs/producteurs de données, pour une amélioration progressive de l'exhaustivité/qualité des données produites.

#### 4) Préconisations, propositions, recommandations

Au-delà de constats, la CSP propose des explications à certaines situations, et formule des alertes et quelques propositions pour les améliorer ou en prévenir l'aggravation, en exprimant une préoccupation de recommandation qui est celle de travailler dans l'anticipation, pour aider à progresser :

- Les carrières professionnelles s'allongeant, la prévention doit être renforcée. D'où l'importance du rapprochement souhaité entre médecins généralistes et médecins du travail. En précisant que cette proposition de rapprochement ne signifie pas selon la commission que le médecin généraliste devrait pallier à la préoccupante pénurie de médecins du travail.
- L'attention est appelée à ne pas limiter la santé au travail et la prévention au secteur privé et à ses services de santé au travail, mais d'avoir une approche globale de santé, travail et prévention publique et privée, d'autant que la fonction publique a depuis mars 2022 un plan national pluriannuel (2022-2025) de santé au travail, pouvant notamment justifier de créer des collaborations sur santé au travail entre le secteur public et les services de santé au travail.
- La nécessité de mieux analyser, pour les prendre en compte préventivement, les problématiques de la désinsertion du travail pour éviter les mises en invalidité, notamment les difficultés de retour à l'emploi en cas d'arrêt maladie ou de période de chômage de longue durée, nécessitant un accompagnement personnalisé
- Interroger la hausse très importante des maladies chroniques et leur impact sur la santé des seniors en lien avec les difficultés à poursuivre un parcours professionnel jusqu'à l'âge où ils peuvent partir à la retraite)
- De la nécessité de rapprocher les professionnels du soin (soins de santé primaires, hôpital), avec les professionnels de la santé au travail, tant dans la formation initiale que continue pour permettre un continuum de la prévention travail et hors-travail, pour un meilleur suivi, notamment en fin de carrière, de maladies professionnelles ou de cancers.
- L'importance de l'éducation à la santé des citoyens, dès le plus jeune âge, s'inscrit dans cet objectif de promotion de la santé.
- Pour prendre la mesure des difficultés rencontrées par les salariés, et des conséquences pour les entreprises, il a été évoqué l'intérêt de l'outil d'évaluation d'impact en santé (EIS), actuellement utilisé pour un urbanisme favorable à la santé, mais encore insuffisamment connu et trop étroitement pris en compte en France.
- Importance de l'accompagnement et du suivi des personnes lors de périodes difficiles, éviter le risque d'isolement, de repli sur soi.
- Sans avoir pu développer le sujet des Compétences psycho-sociales, la Commission souligne l'importance de les développer dans le cadre de l'objectif de prévention dans la santé au travail
- De l'importance de mieux prendre en compte et agir pour l'inclusion et le parcours professionnel des personnes en situation de handicap
- Une approche globale, concertée, transversale de la santé-prévention au travail

Le constat du nombre d'institutions traitant de santé au travail, de collectivités territoriales intervenant directement ou indirectement sur le sujet, de professionnels en lien avec le parcours de vie des salariés, sans compter les associations et organisations syndicales, amène la Commission prévention à insister sur le besoin de plus de décloisonnement, sur la nécessité de conforter la concertation entre les divers acteurs concernés par la prévention en santé au travail. Il conviendrait de renforcer la transversalité et les complémentarités entre acteurs concernés et intervenant en matière de prévention santé au travail et notamment ARS, DREETS, CROCT, CARSAT, Collectivités territoriales, CESER, organisations professionnelles...

## 5) Pour un volet du Projet Régional en Santé ambitieux en prévention et santé au travail

Pour la CSP, conviendrait donc de renforcer significativement le contenu prévention santé au travail du Plan régional de santé 3, pour tout ce qui concerne son champ de compétence en santé publique et promotion de la santé, et également les liens entre les plans régionaux santé au travail (PRST), santé-environnement (PRSE), Plan régional en faveur des handicapés.

La CSP s'est réjoui de l'information reçue de l'ARS de la constitution d'un groupe de travail dans le cadre du PRTS IV consacré à l'articulation entre santé eu travail, santé publique et santé environnementale qui sera piloté par l'ARS. Le thème de travail retenu n'est pas encore connu à ce stade.

Un PRS renforcé :

- Par la prise en compte de la nécessaire articulation santé publique et santé au travail et ses conséquences concrètes.
- Par la prise en compte des problématiques prioritaires en santé au travail et notamment celles proposées dans ce document.
- Par l'importance accordée au développement des compétences en ergonomie-psychologie du travail<sup>3</sup>
- Par l'importance accordée à l'évaluation régulière des actions de prévention en santé au travail prévues pour l'ensemble des salariés de la région (secteur public et secteur privé)
- Par les partenariats et les coopérations facilités entre les divers acteurs régionaux concernés par la prévention santé au travail.
- Par la priorisation, pour partie à vocation exemplaire, d'actions de prévention au travail dans le champ sanitaire et médico-social (incitation, accompagnement de démarches de prévention, soutien à des plates-formes de compétences en prévention ergo et psycho du travail dans les Groupements hospitaliers de Territoire (GHT), etc....)

## 6) La revoyure, un geste fort pour suivre les politiques de prévention en santé au travail

Si le diagnostic partagé est important, si les programmes d'action sont essentiels, la visibilité sur les évolutions en matière de prévention en santé au travail dans les Pays de la Loire, est au cœur d'une politique de promotion de la santé au travail.

La CSP propose d'accorder une importance majeure *au suivi des actions de prévention au travail* en Pays de la Loire.

De la nécessité de suivre – notamment par l'ARS et la CRSA - les effets des plans régionaux (PRS, PRST) des actions de prévention menées sur la région. (en précisant lesquelles, en s'intéressant aux plans prévention dans les entreprises ).

Le bilan du PRS – dont la partie santé au travail - reste à engager.

La Commission prévention propose donc qu'un groupe de travail de la CRSA sur une clause de revoyure, ou de suivi de sujets retenus comme prioritaires soit constitué (Comité ou groupe de travail de suivi de la CSP, de la CRSA, en lien avec le groupe de travail récemment créé par la DREETS) pour permettre de suivre sur les cinq ans, les évolutions, évaluations des sujets prioritaires relevés par la commission prévention.

La CSP propose également d'ouvrir (en lien avec les autres instances de la CRSA), une réflexion, un échange d'expériences sur santé au travail au niveau départemental (journée d'échanges départementale, ou autre formule à discuter).

oooooooooooo

---

<sup>3</sup> L'intérêt majeur du développement des compétences et ressources (internes ou externes) en ergonomie-psychologie du travail et approches collectives en prévention des risques professionnels, intervenant tant en amont des projets (ergonomie de conception) qu'en formation-sensibilisation de préventeurs interne ou dans le traitement des situations difficiles au niveau du collectif de travail, de son installation, de son organisation et de son fonctionnement que des personnes en situation difficile. Avec les RH et les CSE et leur CSSCT (et le soutien des SSTI recentrés sur la prévention par la réforme en cours), il y a un enjeu dans les entreprises et organisations qui ont une taille critique à faire le lien entre le DUERP et l'analyse des ATMP pour parvenir à une politique de prévention adéquate aux problématiques qui leur sont proches. (Proposition complémentaire apportée par un membre de la commission prévention).

## Annexe : documents consultés

- 1) Santé et Travail ; Marie-Christine Bournot, Dr Anne Tallec (ORS Pays de la Loire), avec la contribution de Cécile Jaffré, du Dr Véronique Tassy (Dreets Pays de la Loire) et du Pr Yves Roquelaure (CHU Angers) ; 2017
- 2) Risques Professionnels, Accidents du travail et maladies professionnelles ; Statistiques 2017 ; Pays de la Loire – Assurance Maladie-Carsat
- 3) La santé des habitants des Pays de la Loire ; ORS ; 2017
- 4) Groupe de travail Données en santé au travail : PRST3 Pays de la Loire Décembre 2019
- 5) Management de la santé et de la sécurité au travail : Optimisez votre gestion par des objectifs et des indicateurs pertinents : INRS
- 6) Troubles psychiques et emploi ; Guide pratique pour les managers
- 7) Projet Régional de Santé ; Pays de la Loire 2018-2022 ; Schéma régional de santé
- 8) Extrait du plan de travail de la Commission Spécialisée Médico-Sociale de la CRSA ; 2022
- 9) Dab W. Éditorial. Santé au travail : vers une prévention fondée sur des preuves. Bull Epidemiol Hebd. 2019;(7):120-1. [http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2019/7/2019\\_7\\_0.html](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2019/7/2019_7_0.html)
- 10) Panel en Médecine générale – 2018-2021 – Pays de la Loire. Souffrance au travail : quelle prise en charge par les médecins généralistes des Pays de la Loire ? ORS et URML Pays de la Loire, septembre 2022
- 11) CESER ; étude des plans régionaux de santé. [@ceserPDL](http://ceser.paysdelaloire.fr) CESER Pays de la Loire L'écosystème de santé en Pays de la Loire : Mai 2022
- 12) Plan Régional Santé au travail Pays de Loire 2016-2020 ; Quels projets ? Quels résultats ?
- 13) Dans un contexte de diminution du nombre de médecins du travail, les visites de suivi des salariés du privé par les services de santé au travail sont devenues moins fréquentes. En 2019, 39 % d'entre eux signalent avoir eu une visite avec un médecin du travail ou un infirmier au cours des 12 derniers mois, contre 70 % en 2005
- 14) Dares, (Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion) ; décembre 2021 ; n°72
- 15) Santé au travail en Ile de France ; septembre 2020 ; ORS Ile de France. (sur les données relatives aux maladies professionnelles)
- 16) Sur RCP : <https://www.santemagazine.fr/actualites/actualites-sante/les-risques-psycho-sociaux-deviennent-le-deuxieme-motif-darret-de-travail-apres-la-covid-19-867175>
- 17) Sur cancers professionnels : <https://www.inrs.fr/risques/cancers/professionnels/ce-qu-il-faut-retenir.html>
- 18) Sur maladies professionnelles : [https://nouvelleaquitaine.dreets.gouv.fr/sites/nouvelle-aquitaine.dreets.gouv.fr/IMG/pdf/plaquette\\_mcp\\_2019.pdf](https://nouvelleaquitaine.dreets.gouv.fr/sites/nouvelle-aquitaine.dreets.gouv.fr/IMG/pdf/plaquette_mcp_2019.pdf)

oooooooooooo

## Extraits de quelques documents consultés

Santé et Travail ; Marie-Christine Bournot, Dr Anne Tallec (ORS Pays de la Loire), avec la contribution de Cécile Jaffré, du Dr Véronique Tassy (Dreets Pays de la Loire) et du Pr Yves Roquelaure (CHU Angers) ; 2017  
[https://www.orspaysdelaloire.com/sites/default/files/pages/pdf/2017\\_PDF/2017\\_etatsantepdl\\_santetravail.pdf](https://www.orspaysdelaloire.com/sites/default/files/pages/pdf/2017_PDF/2017_etatsantepdl_santetravail.pdf)

*« Les troubles musculosquelettiques, qui semblent plus fréquents dans les Pays de la Loire qu'au plan national, représentent environ 90 % des 5 400 maladies professionnelles nouvellement indemnisées en 2015 par le régime général.*

*Ils constituent, avec les troubles psychiques, dont la prévalence a augmenté au cours de la dernière décennie, les problèmes de santé les plus fréquemment rencontrés par les médecins du travail, avec respectivement 4 % et 3 % des salariés concernés en 2013-2014 selon l'enquête Maladies à caractère professionnel (MCP).*



*Les questions santé et travail seront ainsi dominées dans les années à venir par deux enjeux majeurs, ceci pour l'ensemble des catégories professionnelles : l'augmentation de l'âge des actifs et avec elle la question du maintien dans l'emploi de personnes présentant un moins bon état de santé global, et l'augmentation des risques psychosocio-organisationnels, en lien notamment avec les changements organisationnels et technologiques. Ils nécessiteront une approche plus intégrée de la prévention des risques professionnels, allant de la prévention primaire à la prévention tertiaire, et une articulation des politiques de santé publique et de santé au travail.*

ooooo

Additif proposé à la suite de la CRSA de mars 2023 où a été présentée la contribution

- Approfondir l'approche et la prévention des Risques Psycho-Sociaux
- Pendre en compte l'exposition +++ des professionnel.les à la souffrance (+/- avec de la violence) des personnes qu'ils accompagnent, avec un effet potentiel cumulatif traumatique

=> valorisation de l'ADP (Analyse De la Pratique), échange entre pairs, équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle

- Valoriser et protéger les temps de travail "invisibles", "non clinique" et néanmoins indispensables, à faire toujours en + et après l'accompagnement des personnes

ex : coordination inter-pro, compte-rendu et cotation de son activité, rencontre partenariale inter-pro mais également avec les assos d'usagers, participation à la démarche d'amélioration continue de la qualité de son service, participation à la gouvernance de son service, son établissement, sur son territoire ; formation professionnelle continue etc...

*L'exposition à certains facteurs aurait augmenté au cours des années 2000, notamment le manque de reconnaissance mais aussi les conflits de valeurs, le manque d'autonomie, les comportements hostiles. Les contraintes de rythme de travail, qui touchent toutes les catégories socioprofessionnelles même si les ouvriers y demeurent les plus fréquemment soumis, connaîtraient également une tendance à la hausse la fin des années 2000 ».*

ooooooo

### **La santé des habitants des Pays de la Loire ; ORS ; 2017**

[https://www.orspaysdelaloire.com/sites/default/files/pages/pdf/2017\\_PDF/2017\\_etatsantepdl\\_rapport.pdf](https://www.orspaysdelaloire.com/sites/default/files/pages/pdf/2017_PDF/2017_etatsantepdl_rapport.pdf)

L'exposition à certains de ces facteurs aurait augmenté au cours des années 2000, notamment le manque de reconnaissance mais aussi les conflits de valeurs, le manque d'autonomie, les comportements hostiles. Les contraintes de rythme de travail, qui touchent toutes les catégories socioprofessionnelles même si les ouvriers y demeurent les plus fréquemment soumis, connaîtraient également une tendance à la hausse la fin des années 2000

ooooooo

### **Groupe de travail Données en santé au travail : PRST3 Pays de la Loire ; Décembre 2019**

<https://www.prst-pdl.fr/wp-content/uploads/2019/12/%C3%A9tude-SNDS-PRST3.pdf>

Donner à voir aux préventeurs, aux salariés et aux entreprises des informations mettant en regard les secteurs d'activité et les indicateurs concernant les arrêts de travail pourrait permettre à ces différents acteurs de se poser des questions et de chercher les meilleurs leviers d'amélioration.

ooooooo

### **Management de la santé et de la sécurité au travail : Optimisez votre gestion par des objectifs et des indicateurs pertinents : INRS ; 2017**

<https://www.inrs.fr/dms/inrs/CataloguePapier/ED/TI-ED-6014/ed6014.pdf>

Décliner la politique de prévention

La politique définit les grands axes de développement de l'entreprise sur le moyen ou le long terme. Elle est portée par la direction générale.

Elle peut se traduire en thèmes jugés prioritaires, eux-mêmes déclinables en objectifs stratégiques.

L'atteinte (voire le dépassement) des objectifs nécessite de mettre en œuvre des moyens :

- techniques : matériels, équipements, infrastructures... ;
- humains : formation, recrutement... ;
- financiers : budgets, plan d'investissement... ;
- organisationnels : méthode de travail, système d'information...

ooooooo

### **Valentina Forastieri (spécialiste de la santé au travail), Troubles psychiques et emploi ; Guide pratique pour les managers. - Organisation internationale du travail (OIT) ; 2017**

<https://www.ccah.fr/fre/content/download/769/fichier/guide%20troubles%20psychiques%20et%20emploi.%20Version%20d%C3%A9finitive%20janvier%202017.pdf>

« L'approche préventive est essentielle, il s'agit de traiter les causes à l'origine du problème : c'est ce qu'on appelle la prévention des risques psycho-sociaux. Ces risques sont identifiables grâce à l'analyse des conditions de travail, des relations interpersonnelles, de l'organisation du travail, la conception des tâches. Si nous traitons ces risques comme les autres risques au travail avec une évaluation et la gestion des risques, nous pouvons établir des mesures préventives. Il devient possible de protéger la santé des travailleurs et de contribuer à la productivité de l'entreprise ».

« La prévention des risques professionnels ne peut pas seulement consister en l'application de règles, de normes et de procédures. Pour savoir où on veut aller, il faut savoir d'où on part. Aucune gestion rationnelle des risques sanitaires au travail n'est envisageable sans leur mesure. Comme le dit l'adage, « on ne peut gérer que ce que l'on mesure » et « on ne croit que ce que l'on voit ». Santé au travail : vers une prévention fondée sur des preuves ». ; Dab W. Éditorial. Santé au travail : vers une prévention fondée sur des preuves. Bull Epidemiol Hebd. 2019;(7):120-1. [http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2019/7/2019\\_7\\_0.html](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2019/7/2019_7_0.html)

oooooooooooo