

# La santé au travail en Poitou-Charentes

**Du fait des modifications apportées par la loi du 20 juillet 2011, relative à l'organisation de la médecine du travail, applicable depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2012, ce document reflète la situation en santé au travail antérieure au 31/12/2011.**

## SOMMAIRE

- I- Situation épidémiologique
- II- Prévention
- III- Prise en charge du salarié
- IV- Orientations stratégiques et politiques
- V- Dispositifs et ressources régionales et nationales

## COMITE DE PILOTAGE

Le comité de pilotage est composé de : M. Bardet (CARSAT), Dr Ben Brik (UCPPE), Dr Berson (DIRECCTE), M. Hervier (Conseil Régional), M. Joly (ARACT), M. Joubert (MSA), Mme Midon (CARSAT), Mme Vanhille (ARS).

Nous tenons à remercier chacun des membres de ce comité de pilotage ainsi que la délégation régionale Poitou-Charentes de l'AGE-FIPH, pour leur aide dans l'élaboration de cette plaquette.

### Rédacteurs :

Audrey Colin (ORS)  
Julie Debarre (ORS)  
Nathalie Texier (ORS)

La **santé au travail répond à 3 objectifs** selon le Bureau international du travail et de l'Organisation mondiale de la santé (1950, révisée en 1995) : « *promouvoir et maintenir le plus haut degré de bien-être physique, mental et social des travailleurs dans toutes les professions ; prévenir tout dommage causé à la santé de ceux-ci par leurs conditions de travail et les protéger dans leur emploi contre les risques résultant de la présence d'agents préjudiciables à leur santé ; placer et maintenir le travailleur dans un emploi convenant à ses capacités physiologiques et psychologiques ; en somme, adapter le travail à l'homme et chaque homme à sa tâche.* »

Liés aux conditions générales de travail, les **risques professionnels** font peser sur les salariés la menace d'une altération de leur santé qui peut se traduire par une maladie ou un accident. Il appartient à l'employeur de supprimer ou de réduire ces risques afin d'assurer la sécurité des salariés et de protéger leur santé physique et mentale (*article L4121-1 du code du travail*). Pour ce faire, il doit prendre les mesures appropriées et les mettre en œuvre conformément aux **principes généraux de prévention** définis par le Code du travail (*article L4121-2*).

Le **plan santé travail 2010-2014**, qui fait suite au plan 2005-2009, montre l'intérêt de cette thématique pour les pouvoirs publics. Des **progrès indéniables** ont été accomplis en matière de santé et de sécurité au travail au cours de ces dix dernières années. Pour autant, l'effort ne doit pas être relâché car certains chiffres restent élevés en France. En effet, le nombre des accidents du travail est de 670 000 en 2011 (dont plus de 44 000 accidents graves) [1;2], soit un indice de fréquence de **36 accidents du travail avec arrêt pour 1 000 salariés** en France, en baisse depuis 2000. Depuis 2008, le nombre d'accidents du trajet progresse et atteint **5 accidents de trajet pour 1 000 salariés** en 2011. Plus de **55 000 maladies professionnelles** ont été reconnues en France en 2011. Les troubles musculo-squelettiques (TMS) représentent à eux seuls plus de 85 % de l'ensemble des maladies professionnelles reconnues et indemniées. Le nombre global de maladies professionnelles reconnues a très fortement augmenté ces dix dernières années (+ 9 % par an) principalement dû à la hausse des TMS mais aussi des cancers professionnels (hors ceux liés à l'amiante) [3].

## Faits marquants

- ◆ Un taux d'emploi régional légèrement supérieur à celui de la France, avec une sous représentation dans la région du secteur tertiaire marchand
- ◆ Un taux d'emploi de travailleurs handicapés de 3,3 % dans la région, supérieur à celui de la France, mais inférieur à la législation en vigueur (6 % pour les entreprises de plus de 20 salariés)
- ◆ Des disparités dans le suivi médical des salariés
- ◆ Une sinistralité des risques professionnels en augmentation en Poitou-Charentes, avec près de 21 000 accidents du travail, plus de 2 000 accidents de trajet et 2 300 maladies professionnelles indemniées chaque année (régime général et agricole)
- ◆ Une augmentation constante des troubles musculo-squelettiques (TMS) indemniés
- ◆ Des actions de prévention ciblées selon les pathologies ou les agents d'expositions, mobilisant plusieurs acteurs dont l'employeur
- ◆ Les services de santé au travail, couvrant l'ensemble du territoire régional, sont au cœur du dispositif de prise en charge en santé au travail

## I - La situation épidémiologique

### Le contexte socio-économique régional

En 2011, selon l'INSEE [4], 25 583 Picto-Charentais âgés de 15 à 64 ans avaient un emploi. Le **taux d'emploi s'élevait alors à 64,6 %** pour cette tranche d'âge (63,9 % en France). **Le taux de chômage était de 9,5 %** au 3<sup>ème</sup> trimestre 2012 (9,9 % en France métropolitaine). Par rapport à la France métropolitaine, le secteur tertiaire marchand est moins représenté dans notre région.

#### Une étude sur la santé des apprentis en Poitou-Charentes

L'IREPS (Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé), l'ARFTLV (Agence régionale de formation tout au long de la vie), et l'ORS mettent en place une enquête sur la santé des apprentis dans la région financée par le Conseil régional de Poitou-Charentes. Menée auprès d'un échantillon représentatif de plus de 3 000 apprentis, l'objectif est de mieux connaître l'état de santé ressenti de cette population dans ses différentes dimensions (physique, mentale, sociale) et de les mettre en lien avec les conditions de vie (scolarité, travail, environnement familial et affectif). Les résultats de cette enquête seront disponibles en septembre 2013.

### L'obligation d'emploi des travailleurs handicapés

Les entreprises de plus de 20 salariés ont l'obligation d'employer des travailleurs handicapés dans une proportion d'au moins 6 % de leur effectif conformément à la loi du 10 juillet 1987. En 2009, en Poitou-Charentes, 7 285 salariés sont reconnus **travailleurs handicapés** dans les entreprises de 20 salariés et plus, soit un **taux d'emploi de 3,3 %** (2,7 % en France) [5].

### Le suivi médical des salariés

L'organisation du suivi médical des travailleurs relève de l'obligation de l'employeur qu'il soit de droit privé (*article L.4622-1 du code du travail*) ou de la fonction publique territoriale (*codes des communes*) et de la fonction publique d'état (*Décret du 28 juin 2011*) (*cf encadré*).

En 2011, en Poitou-Charentes, **424 510 salariés** ont été suivis par les **162 médecins du travail** des services interentreprises, des services autonomes ou des services de santé au travail hospitaliers de la région. Outre les visites d'embauche obligatoire, et conformément à l'article *R4624-16 du code du travail*, le salarié bénéficiait, en 2011, d'examens médicaux périodiques au moins tous les 24 mois sauf dans le cadre d'une SMR (*cf. encadré*) tous les ans. Le but de ces examens étant de s'assurer du maintien de l'aptitude médicale du salarié au poste de travail proposé. En 2011, **13 230 salariés ont été suivis en SMR** au niveau des services interentreprises et des services autonomes.

### Les risques professionnels

#### Près de 21 000 accidents du travail (AT) annuels

En 2010, le régime général a indemnisé **18 377 accidents du travail** (avec ou sans arrêt) et **2 593** pour le régime agricole. L'indice de fréquence était de **37,3** accidents du travail pour 1 000 salariés pour le régime général en **Poitou-Charentes** (contre **36,0 en France**) [3] et de 19,9 pour le régime agricole. Par rapport à 2009, les accidents du travail ont progressé de **10,7 %** pour le régime général en région (contre **1,1 %** en France) et **9,3 %** pour le régime agricole.

Les **secteurs d'activités les plus accidentogènes** ont été ceux des industries du bâtiment et des travaux publics pour le régime général et des travaux forestiers pour le régime agricole.

Pour le régime général, **148 accidents du travail avec une incapacité permanente partielle (IPP)** ont été répertoriés dont 23 % pour le secteur des industries du bâtiment et des travaux publics. Pour le régime agricole, **80 accidents du travail avec une IPP ont été recensés**, dont la moitié concernait le secteur culture et élevage.

### Structure de l'emploi par grand secteur d'activité en 2011 (en %)

Secteurs d'activité	Poitou-Charentes	France métropolitaine
Tertiaire marchand	41,3	47,7
Tertiaire non marchand	32,4	30,4
Industrie	13,9	12,9
Construction	7,3	6,5
Agriculture	5,1	2,4

Source : INSEE [4]

Exploitation : ORS Poitou-Charentes

**Tertiaire marchand** : commerce, transport, services aux entreprises et aux particuliers, activités immobilières et financières.

**Tertiaire non marchand** : administrations publiques, enseignement, santé et action sociale.

#### La population suivie par les services de santé au travail (SST) en 2011

Les salariés du **régime général** sont suivis par les 143 médecins du travail des services inter-entreprise ou services d'entreprise (selon la taille de leur entreprise), les salariés **agricoles** par les 22 médecins du travail des services de santé au travail en agriculture, les **fonctionnaires d'Etat** et les salariés des établissements publics dans le cadre d'une médecine de prévention, les **agents de la fonction publique territoriale** par les 12 médecins de prévention, les **agents de la fonction publique hospitalière** par les 19 médecins du travail des services de santé au travail du personnel hospitalier. Les salariés de la **SNCF, des entreprises de transport par route, des mines et des carrières, les gens de la mer**, etc. sont suivis dans des SST spécifiques. Seuls les **travailleurs indépendants** restent exclus, à ce jour, de toute forme d'obligation en matière de prévention individuelle contre les risques liés à l'activité du travail.

#### Les salariés en surveillance médicale renforcée (SMR) en 2011<sup>1</sup> (Article R.4624-9) :

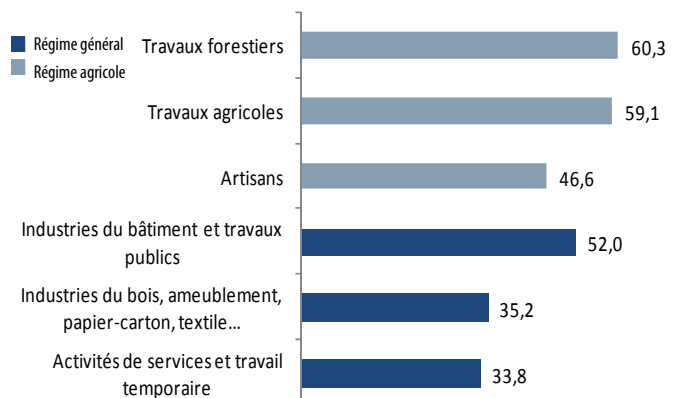
**1-** Les salariés affectés à certains **travaux comportant des exigences ou des risques déterminés** par des dispositions particulières. Par accords de branche étendus, les partenaires sociaux précisent les métiers et postes concernés et conviennent ainsi des situations qui nécessitent une telle surveillance, en dehors des cas prévus par la réglementation<sup>1</sup>.

**2-** Les travailleurs avec **une situation personnelle particulière** : les travailleurs âgés de moins de 18 ans, les femmes enceintes, les mères dans les six mois qui suivent leur accouchement et pendant la durée de leur allaitement<sup>1</sup>, les salariés venant de changer de type d'activité ou d'entrer en France<sup>1</sup> (période de 18 mois) et les travailleurs handicapés.

<sup>1</sup> : depuis la réforme de la médecine du travail, ces critères ont été modifiés (cf. p 7)

### Taux de fréquence des accidents du travail les plus élevés en Poitou-Charentes par secteur d'activité en 2010

(pour 1 000 000 heures travaillées)



Sources : CARSAT Centre Ouest, Mutualité sociale agricole

Exploitation : ORS Poitou-Charentes

**Indice de fréquence** : Nb d'AT (avec arrêt) ou de MP pour 1 000 salariés

**Taux de fréquence** : Nb AT (avec arrêt) ou de MP pour 1 000 000 h travaillées

**IPP** : Pourcentage exprimant l'importance des séquelles qui subsisteront définitivement et qui diminuent la capacité physique d'une personne qui a subi un accident

## Plus de 2 000 accidents de trajet annuels

En 2010, dans la région, **1 934 accidents de trajet** (avec ou sans arrêt) ont été indemnisés par le régime général et **139** pour le régime agricole. Son indice de fréquence régional était de **2,6** accidents de trajet pour 1 000 salariés pour le régime général contre **5,2 en France** [3].

Par rapport à 2009, les accidents de trajet ont augmenté de 2,5 % pour le régime général dans la région (contre 4,9 % en France).

Les secteurs d'activité les plus accidentogènes ont été les activités de services et travail temporaire pour le régime général et la culture et l'élevage pour le régime agricole.

Les accidents de trajet ayant entraîné une **incapacité permanente partielle (IPP)** étaient au nombre de 23 (20 pour le régime général et 3 pour le régime agricole).

## Plus de 2 300 maladies professionnelles indemnisées en 2010

En 2010, **2 062 maladies professionnelles (MP)** ont été indemnisées par le régime général. Par rapport à 2009, les MP ont augmenté **d'un tiers** pour le régime général en région (contre 2,7 % en France). La quasi totalité de cette augmentation est due aux **troubles musculo-squelettiques** (représentant 98 % de l'ensemble des MP) en progression de près de 32 % (contre 5 % en France).

Les indices de fréquence les plus élevés pour les TMS ont concerné le secteur du bois, ameublement, textile, pour le régime général.

Pour le régime agricole, **276 maladies professionnelles** ont été indemnisées, et sont en augmentation de 16 % depuis 2009. Parmi elles, **273** étaient des TMS (95 %). L'indice de fréquence était de 2,6 MP pour 1 000 salariés. Concernant les **maladies professionnelles avec une IPP**, 160 ont été répertoriées pour le régime général, aucune pour le régime agricole.

## En 2011, 151 pathologies reconnues en maladies professionnelles (MP) en Poitou-Charentes par le Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP)

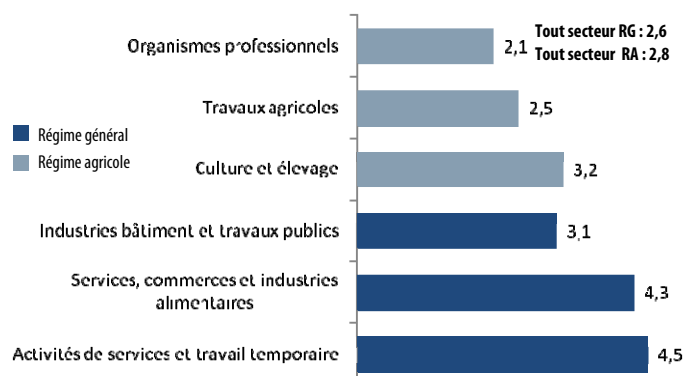
Le CRRMP est constitué de 3 experts régionaux : un médecin conseil régional du régime général ou agricole, un médecin inspecteur régional du travail, un praticien hospitalier qualifié. En 2011, **151 MP** ont été reconnues en Poitou-Charentes par la voie du CRRMP, soit **45 % des dossiers examinés**. Depuis 2005, le nombre de dossiers examinés a augmenté de 54 %.

## Dans le cadre d'un dispositif de veille sanitaire sur les maladies à caractère professionnel (MCP), 6,5 % des salariés vus par les médecins du travail auraient une pathologie en lien avec le travail

Lors des deux Quinzaines 2011 (*cf. encadré ci contre*), **4 327 salariés ont été vus** par les médecins du travail et **6,5 % d'entre eux ont fait l'objet d'un signalement** (325 pathologies signalées). Les pathologies les plus signalées ont été les **affections de l'appareil locomoteur (ALM)** avec une prévalence de 4,5 %. Dans 9 cas sur 10, ces ALM sont dues à des agents d'exposition liés à l'ambiance et aux contraintes physiques. La **souffrance psychique** comptabilise 76 signalements (prévalence de 1,8 %), dont la dépression qui représente plus de la moitié de ces pathologies. Les agents d'exposition les plus souvent cités ont été les facteurs organisationnels et relationnels. Sur la période 2006-2011, la souffrance psychique a progressé de 1,9 % à 2,7 % chez les femmes. Enfin, les **troubles auditifs** (avec 14 signalements et une prévalence de 0,5 % chez les hommes) ont été repérés en majorité dans le secteur des industries manufacturières [9].

## Taux de fréquence des accidents de trajet les plus élevés en Poitou-Charentes par secteur d'activité en 2010

(pour 1000 000 heures travaillées)



Sources : CARSAT Centre Ouest, Mutualité sociale agricole

Exploitation : ORS Poitou-Charentes

## Répartition des pathologies professionnelles reconnues en Poitou-Charentes en 2010 (régime général)

Pathologies	Nb	%
TMS	2 025	98,2
Dermatoses aiguës professionnelles	14	0,7
Cancers professionnels (liés à l'amiante)	3	0,1
Autres maladies professionnelles*	20	1,0
<b>TOTAL</b>	<b>2 062</b>	<b>100</b>

Source : CARSAT Centre Ouest Exploitation : ORS Poitou-Charentes

\*Dont asthme et troubles auditifs.

## Modalités de reconnaissance et d'indemnisation des maladies professionnelles en France [6;7] : Plusieurs cas peuvent se présenter :

1- La maladie liée au travail est désignée dans un tableau de MP et satisfait à tous les critères (dits d'ordre médical et administratif) du tableau (*loi du 25 octobre 1919 pour le régime général et du 17 juin 1955 pour le régime agricole*), elle est automatiquement reconnue en maladie professionnelle, sans qu'il soit nécessaire d'apporter la preuve du lien de sa maladie avec le travail. Les tableaux des MP sont publiés par décret [8].

2- La maladie liée au travail est désignée dans un tableau de MP mais un ou plusieurs critères ne sont pas remplis : la reconnaissance en maladie professionnelle dite « au titre du 3<sup>ème</sup> alinéa », l'évaluation du lien causal direct entre la maladie et le travail doit être établie par le CRRMP.

3- La maladie liée au travail n'est pas désignée dans un tableau de MP : dans le cas où cette affection a entraîné le décès de l'assuré ou est responsable d'une incapacité permanente supérieure ou égale à 25 %, la reconnaissance en maladie professionnelle dite « au titre du 4<sup>ème</sup> alinéa » est effective quand le lien direct et essentiel entre le travail habituel du salarié et la pathologie déclarée a été établi par le CRRMP.

## Prévalences des principales MCP selon le sexe en Poitou-Charentes en 2011 (%)

	Hommes	Femmes
Affections de l'appareil locomoteur	4,1	4,9
Souffrance psychique	1,0	2,7
Troubles de l'audition	0,5	*
Irritation et/ou allergie	0,2	0,4

Source : MCP 2011 [9] Réalisation : ORS Poitou-Charentes

\* : nb signalement < 5, la prévalence n'est pas précisée

**Le dispositif des Maladies à caractère professionnel (MCP) en France [10]** : Son objectif est de mettre en place une surveillance épidémiologique en milieu du travail afin d'estimer les prévalences des pathologies professionnelles, de repérer les maladies émergentes ainsi que d'évaluer la sous déclaration des MCP faisant l'objet d'un tableau de MP indemnisables. Il s'appuie sur un réseau de médecins du travail volontaires tout régime confondu qui signalent, lors de deux Quinzaines annuelles, toute maladie qu'ils estiment en lien avec le travail, y compris celles relevant d'un tableau de MP mais qui n'ont pas été déclarées ou non reconnues au moment du signalement. Aujourd'hui, 15 régions participent à ce dispositif.

## II - Prévention

### Les étapes schématiques de la démarche de prévention

#### 1. Préparer la démarche

- Informer les salariés
- Associer l'ensemble des acteurs (DP, CHSCT, employeur et salariés)
- Mise en place d'un dialogue social

#### 2. Mise en place des 9 principes généraux de prévention (CT art. L4121-2)

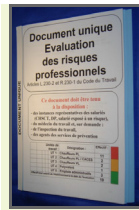
- Éviter les risques,
- Évaluer et hiérarchiser les risques qui ne peuvent être évités,
- Combattre les risques à la source,
- Adapter le travail à l'Homme (conception des postes de travail, choix des équipements, des méthodes de travail ou production)
- Tenir compte de l'évolution de la technique
- Substituer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou moins,
- Planifier les actions de la prévention (*Document unique*),
- Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les protections individuelles,
- Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

Réalisation : ORS Poitou-Charentes

### Les acteurs de la prévention

En premier lieu, l'**employeur** est responsable de la sécurité et de la protection de la santé physique et mentale des travailleurs (*art. L4121-1 du code du travail*). Il doit respecter les **9 principes généraux de la prévention** (*art. L4121-2*) et mettre en place un **document unique d'évaluation des risques** ainsi qu'une **fiche de prévention des expositions des salariés concernés**. La prévention est assurée également par les **salariés eux-mêmes** ainsi que par les membres du **CHSCT** (Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail) constitué dans les établissements de 50 salariés ou plus (*art L.4611-1*), ou à défaut, par les **délégués du personnel** (*art L.4611-2*)<sup>1</sup>. Ceux-ci contribuent à cette prévention notamment en procédant à l'analyse des risques professionnels et en étant informés de toutes modifications organisationnelles ou techniques pouvant modifier les conditions de travail, la protection et la sécurité des travailleurs. Les **services de santé au travail** ont une mission exclusivement préventive. D'autres **acteurs externes à l'entreprise** peuvent également intervenir dans la prévention : la CARSAT, le service de prévention de la MSA, l'OPPBTP, l'ARACT, le SAMETH (*décrits dans la partie ressources*).

<sup>1</sup> A noter que depuis la réforme en santé au travail, l'employeur doit désigner au moins un salarié compétent pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise (*art. L4644-1*).



#### Document unique d'évaluation des risques

Le document unique est une obligation pour toutes les entreprises depuis 2001. Il transcrit les résultats de l'évaluation des risques professionnels réalisés sous la responsabilité de l'employeur (*cf. encadré démarche de prévention*). Ce classement permet d'établir et de planifier des actions de prévention. Le document unique doit être revu au minimum chaque année, et lors de toutes modifications des conditions de travail et de l'évaluation des risques (*R4121-1*) [11].

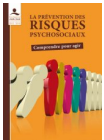
#### Fiche de prévention des expositions à certains facteurs de risques professionnels en lien avec les facteurs de pénibilité (loi sur les retraites)

Entrée en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> février 2012, la réalisation de cette fiche relève d'une obligation de l'employeur. Elle trace les facteurs de risque de pénibilité, mentionne les conditions habituelles d'exposition et les événements particuliers, sa période d'exposition ainsi que les mesures de prévention mises en œuvre. Elle doit être actualisée en cas de modification de l'exposition. Le travailleur peut demander à l'employeur de la rectifier (*L 4121-1*).

### Prévention relative aux risques psychosociaux (RPS)

Les risques psychosociaux évoquent diverses situations de mal-être au travail avec des causes variées : surcharge de travail, contrainte excessive de temps, conflit de valeur, violences internes ou externes... Les conséquences de ces risques peuvent aller de la somatisation (troubles digestifs, du sommeil, cardiovasculaires) aux syndromes dépressifs voire au suicide.

#### • Dans le Poitou-Charentes et le Limousin, 26 % des salariés seraient exposés à une pression psychologique [12]



Outre l'application des principes généraux, la démarche de prévention des RPS va consister à rechercher les facteurs liés à l'activité professionnelle qui peuvent générer des symptômes tant pour les travailleurs que dans le fonctionnement des collectifs de travail. Des actions de sensibilisation peuvent être envisagées. Des actions d'alerte et des mesures individuelles d'urgence (écoute et accompagnement des salariés en souffrance) sont nécessaires dans les cas où des manifestations de RPS ont été constatées.

En Poitou-Charentes, le Plan régional santé au travail (PRST) a conduit à l'élaboration d'un document synthétique sur les RPS au travail et les étapes pour la mise en place d'une démarche de prévention : « La prévention des risques psychosociaux – Comprendre pour agir ».

La prévention des RPS est une démarche à mener sur le long terme. En 2007, l'ARACT a été sollicitée par quatre structures d'aide à domicile en Charente, pour élaborer le Document unique en y associant les représentants du personnel. Cela a contribué à traiter les RPS comme un des risques professionnels du métier et engager des actions pour lutter contre l'épuisement et le stress des auxiliaires de vie. Autre exemple celui d'un hypermarché poitevin où l'employeur, avec l'appui du CHSCT et du service de santé au travail, a initié des actions dès 2006. Dans ces deux cas, la prévention s'est traduite par des actions sur l'organisation du travail, de la sensibilisation et de la formation.



#### Prévention des TMS face à des contraintes articulaires

Définition : Les salariés soumis à des contraintes articulaires sont susceptibles de développer des Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) à l'origine de douleurs intenses (picotements, engourdissements, gêne fonctionnelle...) pouvant évoluer vers un handicap sérieux dans la vie professionnelle et privée.

#### • En Poitou-Charentes, plus de 98 % des maladies professionnelles déclarées sont des TMS. En 2010, 2 025 TMS ont été indemnisés pour le régime général et 273 pour le régime agricole (Source : CARSAT et MSA 2010).

La prévention des TMS doit s'inscrire dans une **démarche de prévention globale**. Les actions doivent porter sur des champs complémentaires pour permettre de réduire les sollicitations articulaires dans le travail notamment sur l'organisation générale et le management. Les formations pour réaliser des gestes adaptés ne sont généralement pas suffisantes. En Poitou-Charentes, entre 2008 et 2012, le PRST a conduit à la mise en place d'une action coordonnée entre les institutionnels de la prévention (l'inspection du travail, les SST, la CARSAT, l'ARACT et l'OPPBTP). Ils ont identifié une dizaine d'entreprises par département à accompagner en priorité.

#### Les 4 secteurs d'activité comptabilisant le plus de TMS en Poitou-Charentes en 2010

Secteurs d'activité	Nombre
Service, commerce et industries de l'alimentation	439
Activités de service II (action sociale, santé, nettoyage,...)	307
Industries de la métallurgie	300
Industries du bâtiment et des travaux publics	271

Source : CARSAT Centre Ouest Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Pour ces entreprises, un plan d'actions pluriannuel validé en CHSCT a été demandé, avec la possibilité d'être accompagné par les acteurs institutionnels de la prévention. Des actions de sensibilisation peuvent également être mises en place pour un secteur avec de nombreuses très petites entreprises touchées par la problématique comme en témoigne les « ateliers-prévention » mis en place par la MSA dans le secteur de la viticulture. Entre 2010 et 2011, environ 230 personnes y ont participé.

### Prévention de l'exposition aux agents chimique dangereux (dont les CMR)

Un **agent CMR** est une substance ou préparation dont les effets Cancérogène, Mutagène, ou toxique pour la Reproduction sont avérés ou pour lesquelles il existe une forte présomption. 98 % des cancers reconnus en maladies professionnelles sont imputables à une exposition à l'amiante, au benzène, aux rayonnements ionisants ou aux poussières de bois.

- **En France, 10 % des salariés sont exposés à au moins un agent chimique cancérigène, cette proportion s'élève 14 % dans le secteur agricole, 17 % dans l'industrie et 32 % dans la construction** [13].

La première mesure de prévention est la **substitution** de tout agent chimique dangereux notamment par des substances ou des procédés moins dangereux suivie de l'utilisation de **protections collectives** (ventilation, aspiration des vapeurs à la source...) et **individuelles** (port de gants, lunettes, masques, vêtements réservés au travail).

Pour initier la démarche de substitution du perchloréthylène, dont l'utilisation fait l'objet d'une interdiction progressive, dans les pressings de la région, la CARSAT propose jusqu'à fin 2014, un accompagnement par le biais d'une aide financière associée à une formation. En Poitou-Charentes, la sensibilisation sur les fumées de soudage, risque reprotoxique avéré et cancérigène suspecté, est inscrite dans plan régional de santé au travail 2010-2014 (action II-2-11). Dans ce cadre, une plaquette de sensibilisation visant les employeurs et les salariés est prévue.

### Prévention relative aux allergies professionnelles respiratoires (rhinite et asthme) ou cutanées (eczéma et urticaire)

- **Entre 2008 et 2011, l'unité régionale de consultation de pathologies professionnelles et environnementales (UCPPE), a recensé 60 maladies de l'appareil respiratoire (soit 11 % de l'ensemble des pathologies) et 23 maladies de la peau (4 %) [14].**

L'allergie, qui peut être d'origine professionnelle, résulte d'une réaction inadaptée de l'organisme après un contact avec un **agent sensibilisant** particulier pouvant être chimique ou biologique. Les actions de prévention consistent à **substituer** l'agent allergène, ou **limiter l'exposition** par des protections collectives ou individuelles.

### Prévention concernant les horaires décalés

Le **travail** est dit **posté** si les travailleurs se succèdent à un même poste selon un certain rythme (ex : 3\*8 : matin, après-midi, nuit). Le **travailleur de nuit** est un salarié effectuant au moins deux fois par semaine 3h de travail entre 21h00 et 6h00 (CT Art. L3163-1), il fait l'objet d'un suivi médical renforcé de périodicité de 6 mois. Le travail effectué dans ces conditions est susceptible de perturber l'horloge biologique interne avec des conséquences tels que des troubles du sommeil, de l'humeur, des maux de tête, l'irritabilité, une augmentation du risque de maladies cardio-vasculaires, une baisse des performances, voir un dérèglement de l'horloge interne. Le travail de nuit posté est classé « **cancérogène probable** » par le Centre International de Recherche sur le Cancer.

- **Dans la région, 14 % des actifs déclarent travailler de nuit et 31 % font du travail posté ou du travail avec des horaires alternants** [15].

Afin de prévenir les risques sur l'organisme, il est conseillé de travailler sur l'**aspect organisationnel**. Le sens horaire (matin, midi, soir) et la durée courte (2 ou 3 jours) des rotations sont à privilégier. Le temps de travail effectué de nuit peut être réduit. La prévention peut aussi passer par un travail sur l'**intensité lumineuse** (élevée en début de poste, plus faible en fin de service) pour une bonne synchronisation de l'horloge biologique.

### Prévention relative à l'exposition aux bruits

L'état physique et psychique des travailleurs exposés au bruit est altéré selon la durée et l'intensité de l'exposition. Les conséquences de cette exposition sont variées : trouble de l'audition, stress, fatigue, trouble de l'humeur et de la concentration, perturbation du sommeil, hypertension artérielle, affections cardiovasculaires, ... Les atteintes auditives figurent parmi les MP reconnues et indemnisées par la sécurité sociale (tableau N°42 (RG) et 46 (RA)) et l'exposition au bruit fait partie des facteurs de pénibilité au travail.

- **En Poitou-Charentes, les problèmes d'audition sont en troisième position des maladies à caractère professionnel déclarées lors des Quinzaines** [9].

La démarche de prévention est fondée sur la réduction de l'exposition au bruit avec la mise en place de **dispositifs d'insonorisation** et d'isolation **phonique** des équipements bruyants (obligatoire au-delà de 85dB : CT Art. R.4213-5). Une nouvelle réglementation plus exigeante sur les seuils d'exposition a vu le jour en 2006 (*décret 2006-892 du 19 juillet 2006*).

Au niveau régional, les entreprises peuvent bénéficier des compétences du **Centre interrégional des mesures physiques** de la CARSAT pour estimer les risques liés au bruit et les conseiller sur les démarches de prévention à effectuer. En 2011, deux « **petits-déjeuners du bruit** » (conférence débat pour échanger sur la prévention des risques professionnels) ont été organisés à leur intention à Poitiers et Angoulême. Des aides financières ont également été attribuées et des **contrats de prévention** ont été signés avec la CARSAT.



### Prévention des risques routiers

Les risques routiers désignent tout accident impliquant un véhicule que ce soit dans le cadre d'un accident « de mission » ou d'un « accident de trajet ».

- **En Poitou-Charentes, 305 accidents de mission ont été recensés en 2010** (source : CARSAT) et **16 % des salariés sont exposés à une conduite routière prolongée** [12].

La prévention des risques routiers se développe autour de quatre axes : **technique** (choix et entretien du véhicule), **organisationnel** (gestion des déplacements), **gestion des communications et compétences** (prévention routière, formation à la conduite).

L'opération « **Coup de pouce pour un utilitaire plus sûr** », permet

>> **utilitaire léger**  
**LE + SÉCURITÉ**



Assurance  
Maladie  
MOULINS PROFESSIONNELS

depuis 2011 aux entreprises de bénéficier d'une subvention pour l'acquisition d'un véhicule utilitaire léger (VUL) neuf et bien équipé en échange de leur engagement à suivre une formation sur l'usage professionnel d'un VUL.

Les MSA du Poitou-Charentes ont quant à elles développer des actions à destination des saisonniers agricoles, conducteurs de 2 roues, en 2011, dans quatre entreprises de melons. Une cinquantaine de chefs d'équipes ont été sensibilisés par un intervenant départemental de sécurité routière. 4000 flyers et 270 gilets ont été distribués aux saisonniers et 32 panneaux de signalisation mis en place sur les axes importants et dangereux. Cette action a été reconduite en 2012 dans la Vienne et les Deux-Sèvres.

### III - Prise en charge du salarié en santé au travail

- **Le suivi médical de chaque salarié :** Au cours de sa carrière professionnelle, le salarié bénéficie d'un **suivi individuel** de son état de santé lors d'examens médicaux dont la périodicité est établie par le code du travail, et depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2012, parfois modulée lors de l'agrément du service de santé au travail délivré par la Direccte. Le médecin du travail a alors la possibilité de réaliser et de prescrire des examens médicaux et complémentaires. Si cela s'avère nécessaire, le travailleur peut bénéficier d'une consultation à l'**Unité de consultation régional de pathologies professionnelles et environnementales** (UCPPE) du CHU de Poitiers (*cf partie ressource*).
- **Après un arrêt maladie :** Dès la fin de l'arrêt de travail pour maladie, s'il n'y a pas de prolongation de la part du médecin, le salarié est dans l'obligation de reprendre son activité professionnelle. Une visite médicale de reprise du travail est obligatoire en cas d'absence d'au moins 21 jours (30 jours depuis la réforme). Sous certaines conditions, la reprise de travail à temps partiel pour motif thérapeutique permet d'obtenir un aménagement du temps de travail du salarié. Une visite de pré-reprise peut également être proposée afin d'appréhender au mieux la reprise du travail. Elle est désormais obligatoire pour tout arrêt de travail supérieur à 3 mois.
- **Lors de la survenue d'un accident du travail :** Selon le code de la sécurité sociale, « est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise ». La déclaration d'accident du travail doit être réalisée par l'employeur, et adressée à la sécurité sociale avec le certificat initial du médecin dans un délai de 48 heures. La visite de reprise est obligatoire pour un arrêt de travail d'au moins 8 jours (30 jours depuis la réforme).
- **Lors de la survenue d'une maladie professionnelle :** La déclaration en maladie professionnelle doit être réalisée par le salarié et adressée à la sécurité sociale avec le certificat initial du médecin. Suivant les cas, celle-ci pourra être reconnue directement ou non (*cf encadré « Modalités de reconnaissance et d'indemnisation des maladies professionnelles en France » en page 3*). La visite de reprise est obligatoire pour un arrêt de travail, quel que soit le nombre de jours d'arrêt de travail.
- **Dans le cadre du maintien à l'emploi :** Le salarié peut bénéficier d'un aménagement de son poste de travail, notamment avec l'aide des équipes pluridisciplinaires du service de santé au travail ou des intervenants en prévention des risques professionnels. On peut également lui proposer un reclassement professionnel. S'il est reconnu en qualité de travailleurs handicapé en cours de reconnaissance, il peut alors bénéficier des aides et des appuis de l'Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées (**AGEFIPH**) notamment par l'intermédiaire des Services d'appui pour le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés (**SAMETH**) [16;17].

En Poitou-Charentes, en 2011, 4 000 personnes sont accompagnées au titre du maintien à l'emploi par les services sociaux de l'Assurance Maladie, 944 par les SAMETH, 689 par les médecins du travail MSA et 6 208 par les autres médecins du travail (en 2010). Au final, 798 personnes sont maintenues dans l'emploi par les SAMETH et 241 par le service social Carsat prévention de la désinsertion professionnelle. Le budget consacré au « maintien dans l'emploi » représente 25 % du budget total de l'AGEFIPH et parmi celui-ci, environ 340 dossiers pour aménagement de poste ont été déposés en 2011 [5].

### IV - Orientations stratégiques et politiques

#### Plan national Santé au Travail (2010-2014)

Ce plan fixe 4 axes de travail majeurs :

- Améliorer la connaissance en santé au travail,
- Développer des actions de prévention des risques professionnels considérés comme prioritaires : risques psychosociaux, risques chimiques (plus particulièrement CMR), TMS sur les secteurs réputés les plus accidentogènes (bâtiments et travaux publics, secteur agricole, et forestier), les publics fragiles ou soumis à des conditions de travail spécifiques (nouveaux embauchés, seniors, saisonniers, exploitants agricoles, artisans),
- Encourager les démarches de prévention des risques dans les entreprises (notamment PME et TPE),
- Renforcer la coordination de tous les partenaires pour une meilleure efficacité de l'action.

<http://travail-emploi.gouv.fr>



#### Plan régional de Santé au Travail en Poitou-Charentes (2010-2014)

Il décline son plan d'action en 5 objectifs :

- Développer l'évaluation et la prévention des risques professionnels
- Réduire les expositions aux risques chimiques, CMR et émergents
- Prévenir les TMS
- Prévenir les risques psychosociaux
- Prévenir les risques routiers.



Le PRST distingue également trois secteurs à forte sinistralité (le BTP, la grande distribution et l'intérim). Il s'articule également avec le **Plan stratégique régional de santé** (PRS) qui possède un volet santé au travail : les maladies professionnelles et/ou à caractère professionnel et les risques psychosociaux font parties de ses priorités.

<http://www.prstpoitoucharentes.fr>

#### Articulation avec les autres plans nationaux

Le **plan Cancer** (2009-2013) préconise, à travers les mesures 9 et 12, d'améliorer l'observation, la surveillance et de renforcer la prévention des cancers liés à l'environnement professionnel.

Le **plan national santé environnement 2** (2009-2013) rappelle l'objectif de réduction de l'exposition aux substances CMR en milieu professionnel (fiche N°4).

Le **programme national d'actions contre le suicide** (2010-2014), prévoit la mise en œuvre de formations, la diffusion d'informations et la mise à disposition d'outils pédagogiques sur les risques psycho-sociaux. Il permet également le développement des cellules pluridisciplinaires de prévention pour détecter et prévenir les risques psychosociaux. Au niveau régional, dès 1999, la région Poitou-Charentes a mis en place des coordinations territoriales « prévention du suicide et promotion de la santé mentale » chargées de coordonner les politiques et les actions de prévention sur chacun des 5 territoires de santé.



## V- Dispositifs et ressources régionales/nationales

### Ressources régionales

#### ● Services interentreprises de Santé au Travail

Le service de santé au travail interentreprises est un organisme à but non lucratif. Il est structuré en un ou plusieurs secteurs géographiques et parfois professionnels.

#### ■ Service de santé au travail dans l'agriculture

Les MSA de la région assurent la surveillance médicale du travail des salariés du régime agricole, soit sous forme de section de « santé au travail » (département 79 et 86), soit sous forme d'association (département 16 et 17).

- **MSA des Charentes** : ☎05-46-97-50-50 (numéro unique)  
Antennes d'Angoulême et Saintes
- **MSA Sèvres-Vienne** : ☎05-49-44-54-26 (numéro unique)  
Antennes de Poitiers et Niort

#### Services autonomes de santé au travail :

Le service est administré par l'employeur, sous la surveillance :

- soit du comité d'entreprise (service de santé au travail d'entreprises),
- soit du comité d'établissement (service de santé au travail d'établissement).

**Services de santé au travail des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux** : les règles communes du code du travail relatives à la santé et à la sécurité au travail sont applicables, des dispositions spécifiques y étant associées.

**Services de médecine de prévention de la fonction publique territoriale et d'Etat** : Ces agents relevant de la fonction publique bénéficient d'un suivi médical par des médecins de prévention, régis plus particulièrement par le code des communes et le décret du 28 juin 2011.

★ **L'Unité de consultation de pathologies professionnelles et environnementales (UCPPE)** : Rattachée au CHU, l'UCPPE a pour vocation de rendre des avis et des conseils individuels et collectifs sur les pathologies professionnelles et environnementales, de conseiller sur l'aptitude médicale à un poste de travail et sur l'orientation professionnelle en vue d'une meilleure prise en charge médicale et sociale des patients dans leur globalité. Une consultation spécifique sur la souffrance mentale a été créée en 2009 au sein de l'UCPPE et une sur les allergies professionnelles a été créée en 2012 en partenariat avec le centre régional d'allergologie du service de pneumologie du CHU.

En 2012, 258 consultations ont été réalisées à l'UCPPE avec 234 patients, dont 210 venaient pour la première fois. Ces patients sont pour la moitié des hommes, leur moyenne d'âge est de 47 ans. Environ les deux tiers des patients habitent en Vienne. Près de 60 % des consultations concernaient les risques psychosociaux. Plus de la moitié des personnes sont venues en consultation sur avis de leur médecin du travail [14].

**SISTA Angoulême**

☎05-45-97-87-50

**ST d'Aunis**

☎05-46-50-07-10

**APAS Rochefort**

☎05-46-87-23-55

**SISTAC Cognac**

☎05-45-36-15-20

**ASTS de Saintonge**

☎05-46-97-91-99

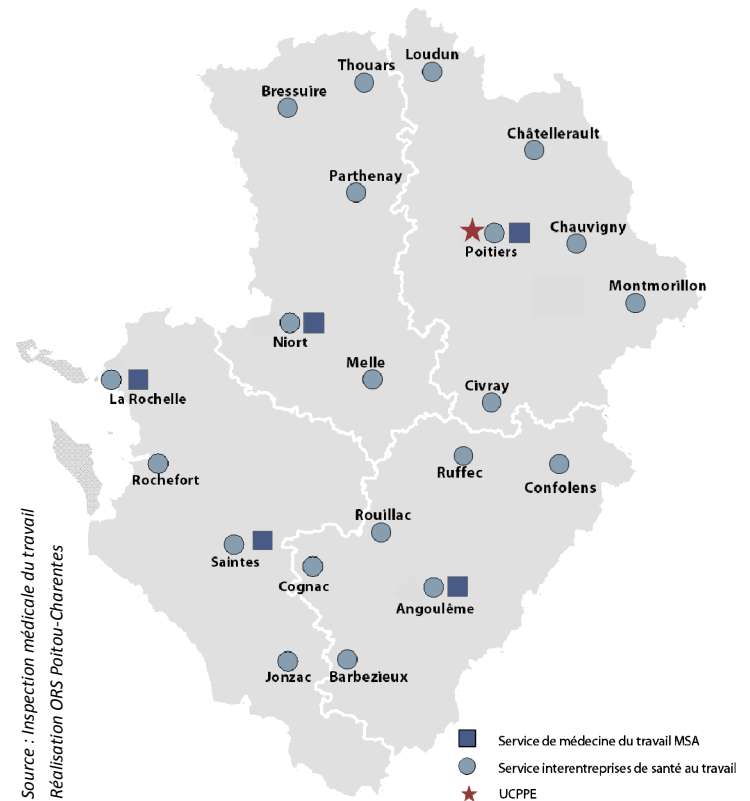
**SIST 79**

☎05-49-76-60-00

**ASSTV Poitiers**

☎05-49-61-19-77

#### Localisation des services de santé au travail en Poitou-Charentes en 2012



#### La réforme de la santé au travail (loi 2011-867 du 20/07/2011 et décret du 30 janvier 2012), relative à l'organisation de la médecine du travail [18]

Cette réforme donne désormais une définition des **missions des services de santé au travail** qui ont pour « mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail », et qui se doivent de définir des actions et les moyens pour assurer ces missions. Elle précise également les règles de gouvernance et d'organisation des services de santé au travail (SST) interentreprises, en faisant explicitement référence à la constitution d'équipes pluridisciplinaires.

**1- Les acteurs en santé au travail** : les missions des services de santé au travail seront assurées par les membres de l'équipe pluridisciplinaire en santé-travail. Cette équipe pluridisciplinaire comprend (article L.4622-8 du code du travail) « des médecins du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) et des infirmiers. Ces équipes peuvent être complétées par des assistants de services de santé au travail et des professionnels recrutés après avis des médecins du travail ». Le médecin du travail étant l'animateur et le coordonnateur de cette équipe pluridisciplinaire.

**2- Le suivi des travailleurs** : Les actions en milieu du travail sont renforcées en s'inscrivant dans la mission des SST, de même le suivi individuel de l'état de santé des salariés se doit d'être adéquat. La fréquence des examens médicaux périodiques reste inchangée (24 mois) cependant elle peut être modulée par la mise en place d'entretiens infirmiers et d'actions pluridisciplinaires annuelles, dont la validation est soumise lors de l'agrément du SST par la Direccte. Certains critères d'inclusion des salariés, hors dispositions spécifiques, bénéficiant d'une surveillance médicale renforcée (SMR) ont été modifiées, le médecin du travail étant juge des modalités de cette surveillance. De nouvelles catégories de travailleurs doivent pouvoir désormais bénéficier d'un suivi en santé au travail adapté (ex saisonniers, travailleurs temporaires, salariés des associations intermédiaires, stagiaires, ...)

**3- Une modification juridique conséquente** : le délai de droit de recours (article L4624-1 du code du travail) que peut exercer le salarié ou l'employeur devant l'inspecteur du travail en cas de désaccord sur les propositions individuelles faites par le médecin du travail (notamment l'avis d'aptitude) est désormais de 2 mois. L'avis médical doit désormais préciser ces voies et délais de recours.

## Les acteurs régionaux de la santé au travail

### ● Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT)

Organisme privé chargé d'une mission de service public, la CARSAT Centre Ouest fait partie de l'institution Sécurité Sociale. Elle relève de deux établissements publics : la Caisse nationale d'assurance vieillesse et la Caisse nationale d'assurance maladie. Elle accompagne ses publics au niveau régional dans trois grands domaines : la retraite, l'action sanitaire et sociale et les risques professionnels.

☎ 05-55-45-39-04 <http://www.carsat-centreouest.fr>

### ● Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Poitou-Charentes (DIRECCTE) - Pôle Travail et Inspection médicale

Cette institution veille à l'application des dispositions du code du travail et des autres dispositions légales relatives au régime du travail ainsi qu'aux stipulations des conventions et accords collectifs. Elle assure la déclinaison de la politique de santé au travail au niveau local et régional.

☎ 05-49-50-34-94 <http://www.poitou-charentes.direccte.gouv.fr>

### ● Association régionale d'amélioration des conditions de travail (ARACT) Poitou-Charentes

Cette organisation paritaire vise à développer la performance des entreprises en améliorant les conditions de travail des salariés et la qualité de vie au travail.

☎ 05-49-52-25-78 <http://poitou-charentes.aract.fr>

### ● Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTB)

Organisme paritaire, créé en 1947, dédié à la prévention du fait d'une accidentologie plus élevée dans le secteur du bâtiment et des travaux publics que dans les autres secteurs d'activité.

☎ 05-55-37-51-29 <http://www.oppbtp.com>

### ● Mutualité sociale agricole (MSA)

La MSA est un organisme mutualiste qui gère de façon globale la protection sociale des salariés et non salariés agricoles ainsi que leurs ayants droit et les retraités. Elle prend en charge la médecine du travail et la prévention des risques professionnels, et mène des actions à caractère sanitaire et social.

<http://www.msa.fr>

### ● Société de santé au travail de Poitou-Charentes

Elle a été créée en 1983 avec pour objectifs de regrouper des médecins du travail et les personnalités s'intéressant aux problématiques de santé au travail, de contribuer à la prévention, au traitement et au suivi des pathologies liées au travail.

<http://www.sstpc.org>

### ● Services d'appui pour le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés (SAMETH)

Les SAMETH ont pour mission d'aider les entreprises et les personnes handicapées à trouver une solution sur mesure de maintien dans l'entreprise quand apparaît une inadéquation entre l'état de santé de la personne et son poste de travail entraînant un risque de perte d'emploi.

<http://agefiph.fr/Annuaire>

## Ressources nationales

### Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET)

<http://www.afsset.fr>

### Agence nationale de la sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) : <http://www.anses.fr>

### Dispositif MCP

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Maladies-a-caractere-professionnel>

### Institut National de la Recherche et de la Sécurité (INRS)

<http://www.inrs.fr>

### Institut de veille sanitaire (InVS)

<http://www.invs.sante.fr>

### Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et dialogue social : <http://www.travail-emploi.gouv.fr> et <http://www.travailler-mieux.gouv.fr>

### Mutualité sociale agricole (MSA)

<http://www.msa.fr>

### Observatoire EVREST

<http://www.evrest.istnf.fr>

### Risques professionnels du régime général

<http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/>

### Régime social des indépendants (RSI)

<http://www.rsi.fr>

### ● Association de gestion des fonds pour l'insertion des personnes handicapées (AGEFIPH)

L'AGEFIPH est un acteur central de la politique d'emploi des personnes handicapées, avec une mission en faveur de l'insertion professionnelle et du maintien dans l'emploi des personnes handicapées dans les entreprises privées.

### ● Observatoire régional de la santé au travail Poitou-Charentes (ORST)

L'ORST est un organisme paritaire qui a pour objectif de promouvoir au niveau régional, les orientations politiques en matière de santé et de sécurité au travail, d'hygiène et de prévention.

☎ 05-55-30-03-70 <http://www.orst-poitou-charentes.fr>

● **Les partenaires sociaux** ont un rôle en matière de gouvernance sociale et économique en représentant les intérêts et les problèmes du monde du travail. Leurs domaines d'intervention sont les conditions de travail, le développement de la formation continue ou la définition des normes salariales.

## Références bibliographiques

- [1] Ministère du travail, de la solidarité et de la fonction publique. Plan de santé au travail (2010-2014). 53 p. (Disponible sur : [http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/PST\\_2010-2014.pdf](http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/PST_2010-2014.pdf))
- [2] INRS. Statistiques 2010. Dossiers INRS. 7 p.
- [3] CNAMTS. Faits marquants et chiffres clés 2011. 22 p.
- [4] INSEE. Emploi-Population active. Site internet : <http://www.insee.fr/fr/regions/poitou-charentes/reg-dep.asp?theme=3>, visité le 6 février 2013.
- [5] PRITH Poitou-Charentes. Tableau de bord du maintien dans l'emploi en Poitou-Charentes. Novembre 2012. 17 p.
- [6] Catalina P. Médecine et risque au travail. Guide du médecin en milieu de travail. Edition Masson. 2002. 694 p.
- [7] EUROGIP. Accidents du travail - maladies professionnelles : réparation forfaitaire ou intégrale ? Juin 2005. 37 p.
- [8] INRS. Les maladies professionnelles. Guide d'accès aux tableaux du régime général et du régime agricole de la Sécurité sociale. 2012. 361 p
- [9] Debarre J., Berson C et al. Les maladies à caractère professionnel (MCP) en Poitou-Charentes - Résultats des quinze années 2011. ORS Poitou-Charentes. DIRECCTE Poitou-Charentes. Mars 2013. 8 p.
- [10] Valenty M. et al. Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) en France. Résultats des quinze années MCP 2006-2007-2008. Institut de veille sanitaire; 2012. 103 p.
- [11] Albert D. Prévention, sécurité, santé au travail de A à Z. Le manuel de référence. Editions prévention. Octobre 2011. 456 p.
- [12] GIS Evrest. Rapport régional Evrest 2008-2009 - Région Limousin et Poitou-Charentes. Juin 2010. 24 p.
- [13] DARES. Les risques professionnels en 2010 : de fortes différences d'exposition selon les secteurs - DARES analyse N°10. Février 2013. 12 p.
- [14] Ben-Brick E. Rapport d'activité de l'UCPPE - Année 2011. Février 2012. 164 p.
- [15] Debarre J. Baromètre Santé Poitou-Charentes 2010 : Santé et Travail. ORS Poitou-Charentes. Juin 2012. 8 p.
- [16] CARIF Poitou-Charentes. La prise en charge de l'emploi des travailleurs handicapés. Les cahiers du CREDES n°53. Septembre 2004. 40 p.
- [17] ORST Poitou-Charentes. Baromètre régional santé au travail. Novembre 2009. 36 p.
- [18] Czuba C. Zoom sur les décrets relatifs à la réforme de la médecine du travail. Actualité Juridique. ISTNF. Février 2012. 17 p. (disponible sur [www.istnf.fr](http://www.istnf.fr))