



Ministère des affaires sociales et de la santé  
Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social  
Ministère des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative

**EXAMEN PROFESSIONNEL DE SECRETAIRE ADMINISTRATIF DE  
CLASSE NORMALE  
RELEVANT DES MINISTRES CHARGES DES AFFAIRES SOCIALES**

**ANNEE 2012**

**VENDREDI 14 SEPTEMBRE 2012**

14 h 00 à 17 h 00 (Horaire métropole)

**Epreuve écrite d'admissibilité : durée 3 heures – coefficient 1**

Résolution d'un cas pratique assorti de plusieurs questions destinées à mettre le candidat en situation de travail. Le dossier peut comporter des graphiques ainsi que des données chiffrées.

**IMPORTANT : dès la remise du sujet, les candidats sont priés de vérifier la numérotation et le nombre de pages du dossier qui s'élève à 20 pages.**

**SUJET A TRAITER :**

Vous êtes secrétaire administratif. Vous vous apprêtez à changer de poste ; votre supérieur hiérarchique, référent régional du plan de santé au travail, vous demande de rédiger une fiche synthétique de présentation du plan national de santé au travail 2010-2014. Cette fiche, à l'attention de votre successeur, devra préciser le contexte, les enjeux et les actions prioritaires de ce plan.

**QUESTIONS A TRAITER :**

- 1- Quelle est la composition et le rôle du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) ?
- 2- Comment se déclineront les priorités, les objectifs et les actions du plan santé au travail au niveau local ?
- 3- Quels sont les partenariats à mobiliser dans le cadre de l'élaboration des plans régionaux de santé au travail ?

## Composition du dossier

### Document 1

**Page 1 à 2**

Note du Ministre chargé du travail en date du 25/01/2010 à l'attention des directeurs régionaux des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (2 pages).

### Document 2

**Page 3 à 7**

Extrait du dossier de presse – Mardi 11 Mai 2010.  
Réunion du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) (5 pages)

### Document 3

**Page 8 à 13**

Circulaire DGT 2010-07 relative à la mise en œuvre territoriale du plan santé au travail 2010-2014 – PST2 (6 pages).

### Document 4

**Page 14 à 17**

Extrait du plan santé au travail 2010-2014 (4 pages).

### Document 5

**Page 18 à 20**

Extrait du décret n°2008-1217 du 25 novembre 2008 relatif au Conseil d'orientation sur les conditions de travail (3 pages).

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES,  
DE LA FAMILLE, DE LA SOLIDARITÉ ET DE LA VILLE

*Le Ministre*

Paris, le 25 JAN. 2010

Le Ministre

à

Mesdames et Messieurs les Directeurs  
Régionaux des entreprises, de la  
concurrence, de la consommation, du  
travail et de l'emploi

Lors de la réunion du Conseil d'orientation sur les conditions de travail (COCT) du 15 janvier dernier, j'ai présenté aux membres de cette instance consultative le projet de second Plan santé au travail 2 pour la période 2010-2014.

Le premier plan de santé au travail, en affichant la santé et la sécurité au travail comme une priorité du Gouvernement, a permis des avancées majeures, renforcées par les actions que vous avez menées au plan régional dans le cadre des plans régionaux de santé au travail.

Je souhaite que cet élan soit poursuivi : la réduction des accidents et maladies professionnels, l'amélioration des conditions de travail et du bien-être au travail constituent un enjeu économique et social majeur dans les années à venir, dans un contexte de fortes mutations.

Pour atteindre ces objectifs, plusieurs conditions doivent être réunies : il convient en premier lieu de mener un véritable partenariat avec la branche des accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP), tant au plan national que régional. Il apparaît indispensable, en outre, d'associer étroitement en région les organismes de prévention (ARACT, OPPBTP) ainsi que les services de santé au travail à la mise en œuvre d'actions de prévention. Enfin, la définition de mesures opérationnelles, cohérentes avec celles développées dans d'autres plans gouvernementaux (second plan national santé-environnement, second plan cancer) et dans la convention d'objectifs et de gestion entre l'Etat et la branche AT-MP, doit permettre de développer l'efficacité et l'effectivité de la politique de prévention.

Cab/BD/MC/D 10001090

La santé, la sécurité au travail et les conditions de travail sont au cœur des missions de vos directions régionales et irriguent les politiques dont vous avez la charge, qu'il s'agisse de l'emploi ou du travail.

C'est pourquoi je vous demande d'engager une large concertation sur ce projet de second plan de santé au travail 2010-2014, dans le cadre des comités régionaux pour la prévention des risques professionnels (CRPRP) afin que chaque acteur puisse s'appropriier ses objectifs et son contenu et, par la suite, participer activement à sa mise en œuvre. Vous voudrez bien, par conséquent, réunir cette instance dans le courant du mois de février et me faire part de son avis, sous le timbre de la direction générale du Travail (DGT), avant le 10 mars prochain. J'entends en effet présenter la version définitive de ce plan aux partenaires sociaux dans le cadre du COCT au début du mois d'avril.



Xavier DARCOS

Dossier de presse – 11/05/2010  
Réunion du Conseil d'orientation des conditions  
de travail (COCT)

ERIC WOERTH  
MINISTRE DU TRAVAIL, DE LA SOLIDARITE ET DE LA FONCTION PUBLIQUE

*Communiqué de presse*

[www.travail-solidarite.gouv.fr](http://www.travail-solidarite.gouv.fr)

Paris, le 11 mai 2010

## **Eric WOERTH présente les axes majeurs de la politique du Gouvernement en matière de santé au travail devant le Conseil d'orientation des conditions de travail**

Eric WOERTH, Ministre du Travail, de la Solidarité et de la Fonction publique, a présenté aujourd'hui au Conseil d'orientation des conditions de travail les axes majeurs de la politique du Gouvernement pour les prochaines années en matière de santé au travail.

A cette occasion, il a en particulier présenté le bilan des conditions de travail de l'année 2009, le projet de second Plan Santé au travail 2010-2014 et les grands axes de la réforme des services de santé au travail.

Le Ministre a rappelé que le développement de la santé au travail et l'amélioration des conditions de travail constituent un enjeu majeur de la politique sociale des années à venir, en particulier pour prévenir l'usure prématurée dû au travail et la dégradation de la santé, ainsi que leurs conséquences en termes de départs précoces.

Eric WOERTH a expliqué les enjeux du deuxième Plan de santé au travail qui vise à renforcer la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et diminuer l'exposition à ces risques. Ce plan se fixe pour objectif de diminuer de 25 % les accidents du travail et de mettre fin à la croissance ininterrompue depuis 10 ans du nombre de cas de maladies professionnelles. Outre l'objectif transversal de travailler mieux à tous les âges de la vie, quatre axes majeurs seront mis en œuvre :

- Développer la production de la recherche et de la connaissance ;
- Développer les actions de prévention des risques professionnels, en particulier des risques **psycho-sociaux**, du **risque chimique**, notamment **cancérogènes**, **mutagènes** ou **reprotoxiques** et **neurotoxiques**, et des **troubles musculo-squelettiques** ;
- Renforcer l'accompagnement des entreprises dans leurs actions de prévention, en s'attachant tout particulièrement **aux entreprises de moins de 50 salariés** ;
- Renforcer la **coordination** et la **mobilisation** des différents partenaires, tant au niveau national que dans les régions.



Par ailleurs, le Ministre a confirmé lors de cette réunion sa volonté de mener à son terme la réforme des services de santé au travail, afin d'en faire de véritables services de prévention de proximité pour les entreprises avec de véritables équipes pluridisciplinaires de santé au travail faisant appel à des compétences techniques complémentaires à celles des médecins du travail.

Enfin, Eric WOERTH a commenté le bilan des conditions de travail de l'année 2009, avec une amélioration contrastée de la situation. En effet, si les accidents du travail ont vu leur fréquence diminuer, ce qui est un résultat satisfaisant, le nombre des maladies professionnelles est reparti à la hausse. Le Ministre a donc rappelé la nécessité de ne pas relâcher l'effort dans ce domaine.

**Contacts presse :**

**Cabinet d'Eric Woerth :**

Eva Quickert-Menzel, Conseillère chargée de la communication et de la presse – 01 44 38 22 03  
Aurélie Herz et Pierre-Antoine Lachal, Chargés de mission – 01 44 38 22 03

## Bilan 2009 de la politique de prévention des risques professionnels

L'année 2009 était la dernière année de mise en œuvre du **premier Plan Santé au Travail 2005-2009** (PST1), adopté par le Gouvernement le 23 février 2005, qui a permis d'impulser une nouvelle dynamique en matière de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs.

Face à des enjeux unanimement reconnus comme majeurs en matière de prévention des risques professionnels et à des attentes de plus en plus fortes de la société civile en ce domaine, les priorités d'actions que les pouvoirs publics ont suivi en 2009, en concertation avec les partenaires sociaux, sont marquées par l'approfondissement des actions inscrites dans le PST1 et par le développement de nouveaux chantiers dans la continuité des conférences sur les conditions de travail d'octobre 2007 et juin 2008.

### Des priorités fortes ont marqué les actions nationales

L'action du ministère du Travail en matière de conditions de travail a été centrée sur des thématiques identifiées comme prioritaires lors des conférences de 2007 et 2008, notamment :

- le risque chimique, avec des actions normatives (décret du 15 décembre 2009 sur le contrôle du risque chimique sur les lieux de travail), un appui aux entreprises (avec notamment le guide d'application de la réglementation CMR établi avec la FIPEC), ou encore la participation à des initiatives interministérielles telles que le débat public sur les nanotechnologies ;
- les troubles musculo-squelettiques, avec le lancement en avril 2009 de la 2<sup>ème</sup> phase de la campagne multi-média d'information et de prévention ;
- les risques psycho-sociaux, avec la mise en œuvre d'un plan d'urgence, retracée dans un chapitre spécifique du Bilan 2009 (chapitre 6).

### Les pouvoirs publics ont ouvert de nouveaux chantiers en associant les partenaires sociaux

L'année 2009 a aussi été l'année d'installation du Conseil d'orientation sur les conditions de travail, qui achève la modernisation de la concertation sociale dans ce domaine et permet tout à la fois d'accroître la capacité d'expertise, de décroiser le traitement des problématiques et d'assurer un dialogue permanent entre tous les intervenants en matière de prévention.

Au niveau territorial, les services de l'Etat, les organisations syndicales et patronales et les organismes de prévention (CRAM, ARACT,...) ont développé les actions de prévention coordonnées au sein des Comités régionaux de prévention des risques professionnels. Le bilan 2009 fait notamment apparaître un travail important sur les diagnostics régionaux, sur les plans régionaux de santé au travail ou encore sur les démarches d'évaluation des risques.

Au niveau régional également, 22 séminaires sur la prévention des risques psycho-sociaux, élaborés en concertation avec les acteurs de la prévention ont mobilisé plus de 5 500 participants autour des modalités pratiques de mise en place d'une démarche de prévention, en particulier dans les PME.

Enfin, tout au long de cette année 2009, le gouvernement a mobilisé ses services, en premier lieu, l'inspection du travail, pour mener, au niveau territorial, des campagnes de vérification ciblées, et multiplier les actions de contrôle ou de conseil.

## Le deuxième Plan Santé au Travail 2010-2014

La prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles est l'un des fondements de notre système de protection sociale et de relations professionnelles. C'est une condition du progrès économique et social.

Le premier Plan Santé au Travail 2005-2009 a permis de donner une visibilité politique aux objectifs publics en matière de santé et de sécurité au travail en affichant des priorités claires, en renforçant les moyens d'intervention de l'administration du travail et en développant la connaissance et l'évaluation des risques professionnels.

Le nouveau Plan Santé au Travail 2010-2014 (PST2) renforce cet élan : l'objectif de développement de la santé et au travail et d'amélioration des conditions de travail constitue un enjeu majeur pour notre politique sociale dans les années à venir. Il passe par la mise en œuvre effective d'actions visant à prévenir les risques professionnels et le mal être au travail, à réduire les accidents et maladies professionnels, à prévenir la pénibilité, l'usure prématurée dû au travail et la dégradation de la santé, ainsi que leurs conséquences en termes de désinsertion professionnelle ou de départs précoces.

Il s'inscrit dans une démarche de rationalisation de l'action publique :

- en recherchant des synergies avec l'ensemble des plans de santé publique ainsi qu'avec les conventions de gestion et les contrats de progrès des organismes de sécurité sociale, notamment la Convention d'objectifs et de gestion Branche Accidents du travail-Maladies professionnelles, et des autres acteurs institutionnels de la prévention ;
- en mobilisant les organisations professionnelles et syndicales ;
- en plaçant les entreprises, chefs d'entreprise et cadres dirigeants, salariés et institutions représentatives du personnel, au centre de sa stratégie.

La démarche d'élaboration de ce PST2 a été largement participative puisqu'elle a associé, depuis l'été 2009, non seulement les administrations concernées mais également les organismes de prévention, l'ensemble des partenaires sociaux dans le cadre du Conseil d'orientation sur les conditions de travail et les acteurs régionaux, notamment les comités régionaux de prévention des risques professionnels.

### Les constats

Des progrès indéniables ont été accomplis en matière de santé et de sécurité au travail au cours de ces 10 dernières années.

Pour autant il ne faut pas relâcher notre effort car certains chiffres ne sont pas acceptables :

- le nombre des accidents du travail stagne à un niveau trop élevé d'environ 700 000 par an (dont plus de 44 000 accidents graves) ;
- pour le seul régime général, les maladies professionnelles ne cessent d'augmenter, on en a compté plus de 45 000 en 2008 ;
- plus d'une personne par jour meurt d'un accident du travail (569 décès en 2008) ou suite à une maladie professionnelle (425 décès en 2008) ;
- plus de 13 % de la population active sont aujourd'hui exposés à au moins un agent cancérigène ;
- environ 55 % des accidents mortels du travail des salariés du régime général sont des accidents de la route ;
- trop d'avis d'inaptitude débouchent sur un licenciement.



## Les enjeux du PST2

Le combat pour l'emploi engagé du fait du ralentissement économique conjoncturel doit aller de pair avec la volonté commune de tout faire pour mieux prévenir la pénibilité par une politique de prévention primaire plus effective, assurer à chacun la préservation de son intégrité physique et psychique, son bien être au travail, et le bénéfice de conditions de travail de qualité.

Cette promotion de la qualité des emplois doit être un axe prioritaire de notre politique. Le gouvernement y accorde d'autant plus d'importance que la santé au travail et l'amélioration des conditions de travail sont tout à la fois une clef de la performance économique et sociale et de la compétitivité, une exigence pour le recrutement et le développement de l'emploi dans certains secteurs professionnels, enfin une condition du maintien en activité des salariés les plus âgés et de la valorisation de leur expérience.

## Les objectifs du PST2

Outre l'objectif transversal de travailler mieux à tous les âges de la vie, quatre axes majeurs seront mis en œuvre :

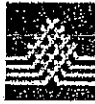
- développer la production de la recherche et de la connaissance en santé au travail dans des conditions de pérennité, de visibilité et de rigueur scientifique, et en assurer la diffusion opérationnelle, jusqu'aux entreprises et à leurs salariés ;
- développer les actions de prévention des risques professionnels, en particulier des risques psychosociaux, du risque chimique, notamment cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques et neurotoxiques, et des troubles musculo-squelettiques ;
- renforcer l'accompagnement des entreprises dans leurs actions de prévention, en s'attachant tout particulièrement aux entreprises de moins de 50 salariés, souvent dépourvues de représentation du personnel, mieux les informer des enjeux de la prévention et leur procurer les outils indispensables et adaptés ;
- renforcer la coordination et la mobilisation des différents partenaires, tant au niveau national que dans les régions et assurer, au travers de la mise en œuvre de la réforme des services de santé au travail, la place de ces acteurs dans la stratégie de prévention.

Enfin, ce nouveau plan doit s'inscrire dans un contexte plus général qui suppose :

- de traduire la stratégie européenne de santé au travail communautaire 2007-2012 qui pose notamment le principe d'une réduction de 25 % du taux d'incidence global des accidents du travail ;
- de contribuer à la stratégie européenne pour l'emploi pour renforcer les taux d'activité des seniors en particulier en favorisant la prévention primaire de la pénibilité et en renforçant les dispositifs visant à prévenir la désinsertion professionnelle ;
- d'assurer la mise en œuvre par les fabricants, importateurs et utilisateurs en aval de substances chimiques dans les délais impartis les règlements protecteurs de la santé des salariés (à commencer par les dispositifs Reach et CLP) ;
- de renforcer notre réactivité face au développement de certains risques, comme les risques psychosociaux (pour lesquels un plan d'urgence a été mis en place) ou à la menace de risques émergents, notamment les risques chimiques ;
- de prendre en compte l'impact sur les salariés des nouvelles formes d'organisation des processus productifs et d'accentuer fortement l'amélioration des conditions de travail, notamment pour les petites et moyennes entreprises, pour les travailleurs fragilisés en raison de leur situation de travail (intérim, sous-traitance...), ou encore face à des risques émergents ou à des mutations technologiques.



Ministère du travail, de la solidarité et de la fonction publique

Direction  
générale du travailSous-direction des conditions  
de travail, de la santé et de la  
sécurité au travailBureau des conditions de  
travail et de l'organisation de  
la prévention - GT 1  
39-43 quai André Citroën  
75902 Paris cedex 15Téléphone : 01 44 38 27 09  
Télécopie : 01 44 38 26 48Services d'informations  
du public :  
Internet : [www.travail.gouv.fr](http://www.travail.gouv.fr)

## CIRCULAIRE DGT 2010/07

### relative à la mise en œuvre territoriale du plan santé au travail 2010-2014 (PST 2)

Paris, le 30 juillet 2010

MADAME ET MESSIEURS LES PREFETS DE  
REGION

MESDAMES ET MESSIEURS LES DIRECCTE

MESSIEURS LES DIRECTEURS TERRITORIAUX  
DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA  
FORMATION PROFESSIONNELLE D'OUTRE MERObjet : Elaboration et mise en œuvre territoriale du plan santé au travail 2010-2014.Pièce jointe : Plan santé au travail – 2010-2014

La présente circulaire :

- o met à jour la circulaire DRT du 10 juillet 2006 relative à la mise en œuvre du plan régional santé au travail (PRST),
- o a pour objet de préciser les modalités de mise en œuvre, au niveau territorial, du plan santé au travail 2 (PST2) et d'élaboration du PRST.

Présenté aux partenaires sociaux dans ses grandes lignes lors du COCT du 11 mai dernier, le plan santé au travail 2 (2010-2014) vient d'être officiellement lancé par le Ministre chargé du travail le lundi 12 juillet 2010. Il renforce l'élan né du premier plan pour donner visibilité et efficience aux objectifs publics en matière de santé et de sécurité au travail.

A la croisée des politiques du travail, de santé et d'emploi, la santé au travail est au cœur des préoccupations du ministère chargé du travail. Dans un contexte marqué par des restructurations d'entreprises, de constantes mutations techniques et économiques ou encore par la nécessité du maintien dans l'emploi des seniors ainsi que par des exigences fortes en matière de qualité de l'emploi, la nouvelle programmation présentée dans le plan de santé au travail constitue un enjeu fort pour l'activité de nos services centraux et déconcentrés. Elle doit permettre de conforter le rôle des acteurs de la prévention au premier rang desquels, pour l'administration du travail, les DIRECCTE, dans l'animation de la politique de santé au travail au plan local, ainsi que de renforcer les partenariats avec les acteurs locaux de la prévention, au premier rang desquels les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) et les caisses générales de sécurité sociale.

J'attends, en conséquence, une implication personnelle de votre part sur la mise en œuvre de ce plan et la mobilisation de l'ensemble des vos équipes qui doivent être conscientes des attentes auxquelles doit répondre le ministère du travail en la matière.

## L - Le plan santé au travail 2 pour 2010-2014 : enjeux, objectifs, priorités

### 1. Les enjeux :

Ce plan définit les orientations de la politique de santé au travail en recherchant une cohérence d'ensemble des stratégies et des actions menées par tous les intervenants de la santé au travail.

Il passe par la mise en œuvre d'actions visant à prévenir les risques professionnels et le mal-être au travail, à réduire les accidents et maladies professionnels et à prévenir la pénibilité, l'usure prématurée due au travail et la dégradation de la santé ainsi que leurs conséquences en termes de désinsertion professionnelle et de départs précoces de l'entreprise. Cela suppose d'améliorer les conditions de travail tout au long de la vie et de savoir s'adapter et répondre à l'apparition de nouveaux risques.

Chaque plan régional de santé au travail participe de la réussite et de la mise en œuvre de ces objectifs nationaux et partagés. C'est aussi l'occasion de vérifier que la problématique de la santé au travail est bien prise en compte dans la nouvelle organisation des services déconcentrés, notamment des DIRECCTE, et que des moyens humains et financiers peuvent être mobilisés en conséquence.

### 2. Les objectifs :

Le plan santé au travail 2 est structuré autour de quatre grands axes, déclinés en 14 objectifs et 36 actions.

Le 1<sup>er</sup> axe « Améliorer la connaissance en santé au travail » vise à développer la recherche et l'expertise en santé au travail. Il s'agit tout autant de mieux structurer ce champ et celui de la formation et d'assurer une diffusion opérationnelle des résultats de la recherche et de l'expertise aux entreprises et aux salariés.

Cet axe approfondit les orientations déjà développées par le premier plan.

Le 2<sup>e</sup> axe « Poursuivre une politique active de prévention des risques professionnels » traduit la volonté de mettre en œuvre une politique de prévention des risques plus ciblée, notamment en ce qui concerne :

- les risques prioritaires (le risque chimique, les risques psychosociaux, les troubles musculo-squelettiques qui connaissent une évolution inquiétante, ou encore les risques émergents liés aux nanotechnologies),
- des secteurs prioritaires, particulièrement accidentogènes, comme le BTP ou le secteur agricole et forestier,
- des publics particuliers, fragiles ou soumis à des conditions de travail spécifiques (nouveaux embauchés, seniors, saisonniers, exploitants agricoles).

Le 3<sup>e</sup> axe « Encourager les démarches de prévention des risques dans les entreprises, notamment les PME et les TPE » entend renforcer l'accompagnement des entreprises dans leurs actions de prévention afin de compléter les actions du premier plan. Pour faire des entreprises des acteurs à part entière de la prévention, quelle que soit leur taille, il convient

notamment de mieux les informer des enjeux de la prévention et de leur procurer, le cas échéant, les outils indispensables et adaptés.

Le 4<sup>e</sup> axe « Pilotage du plan, communication, développement et diversification des outils pour une effectivité du droit », a pour objectif de renforcer la coordination et la mobilisation des différents partenaires au niveau national et régional.

### 3. Les priorités :

Une plus grande opérationnalité a été recherchée dans le cadre du PST2. Ainsi définit-il des priorités, nécessairement limitées, traduites dans les thématiques retenues pour les quatre axes, 14 objectifs et 36 actions. Cette opérationnalité passe également par de nouvelles modalités de pilotage et de suivi. Pour ce faire notamment, des indicateurs de suivi et de résultat ont été définis. Ils permettront de dresser régulièrement un état d'avancement du plan et de modifier, le cas échéant, certaines priorités.

Ensuite, ce plan vise une plus grande cohérence avec les autres plans de santé publique sans prétendre à l'exhaustivité dans le recensement des actions menées pouvant avoir un impact sur la santé au travail.

Son contenu reprend certaines mesures des plans nationaux, en particulier du plan cancer 2 (2009-2013) pour la connaissance des cancers professionnels et du plan national santé et environnement 2 (PNSE2, 2009-2013) pour la prévention du risque CMR, ainsi que les indicateurs correspondants dans la mesure du possible. Il s'agit tout à la fois de garantir la cohérence des actions et de faciliter la remontée d'informations sur leur exécution et leur avancement. L'articulation avec la politique de santé publique et ses instruments (plan national et/ou régional, loi de santé publique du 9 août 2004) constitue un enjeu certain.

Enfin, il approfondit la démarche partenariale, élément fondamental de sa réussite. L'élaboration du PST2 a, en effet, été largement participative puisqu'elle a associé depuis l'été 2009 les administrations concernées, les organismes de prévention et l'ensemble des partenaires sociaux dans le cadre du Conseil d'orientation sur les conditions de travail. L'une des priorités est bien de mobiliser tous les partenaires autour d'enjeux et d'objectifs partagés pour créer des synergies.

Une attention particulière a été portée par la DGT au partenariat avec la CNAMTS et au respect des engagements de la convention pluriannuelle d'objectifs et de gestion (2009-2012). Le plan national d'actions coordonnées de prévention (PNAC 2009-2012) entend mobiliser sur des priorités communes le réseau de prévention de la branche risques professionnels de l'assurance maladie (CARSAT, Caisses générales de sécurité sociale, INRS, Eurogip, et la direction des risques professionnels de la CNAMTS). Ont ainsi été identifiés quatre risques et trois secteurs d'activité prioritaires qui constituent le socle de cette politique de prévention à laquelle les actions du PST2 font écho :

- les troubles musculo-squelettiques
- les cancers d'origine professionnelle
- le risque routier
- les risques psychosociaux
- trois secteurs d'activité à forte sinistralité : le BTP, la grande distribution et l'intérim.

## II. - Les plans régionaux de santé au travail : une démarche partenariale et territorialisée

Selon l'article R. 4641-30 du code du travail, le plan régional de santé au travail (PRST) «fixe à l'échelle régionale des objectifs, des actions et des moyens en matière d'amélioration de la santé et de la sécurité au travail. Ce plan constitue le programme de prévention des risques liés au travail du plan régional de santé publique, mentionné à l'article L. 1411-11 du code de la santé publique ».

En cela, il s'agit d'une démarche qui doit :

- renforcer l'efficacité et la visibilité des différents acteurs
- permettre la promotion de la santé au travail dans le cadre plus large de la santé publique
- favoriser le développement de partenariats locaux, notamment entre l'Etat et la branche AT-MP.

### 1. Une démarche partenariale : de l'élaboration à la mise en œuvre des PRST2

Au regard des différentes priorités nationales, une attention particulière doit être portée dans les PRST2 aux questions d'articulation et de complémentarité entre le champ de la santé publique et celui de la prévention des risques professionnels.

Cet enjeu majeur suppose de rechercher et d'établir des partenariats locaux avec les acteurs pertinents, notamment la CARSAT, l'ARS et la DREAL, en mobilisant les enceintes de dialogue et de coordination existantes.

- *Approfondir les synergies avec les acteurs publics de la prévention des risques professionnels et de la santé publique :*

D'une part, le partenariat étroit entre la DGT et la CNAMTS doit être décliné régionalement en vous appuyant sur les CARSAT et leur plan d'actions régional, élaboré à partir des priorités de prévention définies nationalement et des spécificités du tissu économique local.

D'autre part, la cohérence et l'articulation avec les différents plans régionaux de santé publique sont l'une des conditions de la réussite des PRST2 et de leur appropriation par tous les acteurs.

Pour assurer la complémentarité du PRST2 avec le plan régional de santé publique qui fournit un cadre cohérent et lisible à la politique de santé publique, vous nouerez les contacts nécessaires avec l'ARS et consulterez, avant l'adoption définitive du PRST, la commission de coordination des politiques publiques de santé compétente en matière de santé au travail. Le PRST est une « brique » majeure du plan régional de santé publique. Après son adoption, le PRST2 sera présenté à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, pour information.

En tant que pilote dans votre région de la politique de santé au travail, vous ferez valoir les orientations nationales et régionales prises et les spécificités de cette politique.

En ce qui concerne l'articulation avec le plan régional de santé environnement, il vous revient de prendre l'attache de la DREAL pour organiser toute réunion de travail ou consultation nécessaire à la recherche de synergies.

- *Associer les partenaires sociaux et les branches concernées :*

Le Comité régional de prévention des risques professionnels est le lieu de la concertation avec les différents acteurs, notamment les partenaires locaux de la prévention (CARSAT, Mutualité sociale agricole, OPPBTP, services de santé au travail, ARACT...) qui seront associés à l'élaboration des PRST2, le plus en amont possible. Vous pourrez vous appuyer, à toutes fins utiles, sur les éléments de diagnostic régional de la santé et de la sécurité au travail à votre disposition.

De même qu'une information régulière du Conseil d'orientation sur les conditions de travail est prévue au plan national, le suivi du PRST2 fera l'objet d'échanges réguliers au sein des comités régionaux de prévention des risques professionnels.

Vous veillerez à l'association des branches professionnelles comptant un nombre significatif de salariés, ou concernées par des risques spécifiques et bien identifiés, ainsi que des services de santé au travail. Comme au niveau national, ce sont des acteurs et des relais des actions de prévention particulièrement utiles pour sensibiliser et toucher les TPE/PME.

## **2. Décliner des priorités nationales et identifier les priorités locales :**

A partir des éléments de diagnostic territorial disponibles et des concertations menées avec les différents acteurs de la prévention des risques professionnels et de la santé publique, chaque PRST définira des priorités, des objectifs et des actions. Certains constitueront la déclinaison des priorités nationales du PST2 ; d'autres se situeront dans la continuité des premiers PRST ; d'autres encore seront totalement nouveaux.

Des priorités nationales devront obligatoirement être déclinées dans tous les PRST. Il s'agit de :

- o Au sein de l'axe 1, la formation, et en particulier l'action 10 relative au renforcement de la formation des services de prévention et de contrôle ainsi que des représentants du personnel
- o Au sein de l'axe 2, le risque chimique (action 11), les troubles musculo-squelettiques (action 12), les risques psychosociaux (action 13), le risque routier professionnel (action 14) et les seniors (action 19)
- o Au sein de l'axe 3, l'action 32 relative au renforcement du rôle des services de santé au travail comme acteurs de la prévention

Chaque PRST comportera des réponses à des enjeux locaux et des actions de prévention spécifiques et territorialisées en fonction des particularités du tissu économique régional ou de la population active.

Afin de faciliter le suivi national des plans régionaux, vous vous attacherez à reprendre la structuration en axe, objectif, action et sous-action et à préciser, autant que possible, les axes, objectifs, actions du PST2 auxquelles vos actions peuvent se rapporter.

De plus, les PRST couvriront la durée du plan santé au travail 2, mais avec une année de décalage pour leur lancement, à savoir donc la période de 2011 à 2014.

### III. – Pilotage, suivi et évaluation

#### 1. Au niveau local

Un référent régional est désigné pour assurer le suivi du PRST2. Il est notamment chargé de transmettre et de renseigner les indicateurs prévus dans les PRST2 et le PST2 qui doivent faire l'objet de remontées régulières et au moins annuelles.

Un outil informatique commun à la DGT et à toutes les DIRECCTE sera développé par le service informatique de la DGT, en s'inspirant de l'outil utilisé dans le cadre des remontées d'information pour les campagnes de contrôle de l'inspection du travail. Il permettra de disposer d'éléments quantitatifs et qualitatifs sur les actions menées dans chaque région par les différents partenaires.

Ainsi, un suivi national de l'avancement des PRST2 sera possible.

#### 2. Au niveau national

Le dispositif national de gouvernance du PST2 repose sur plusieurs structures :

- le comité de pilotage, présidé par le directeur général du travail ou son représentant, et réunissant tous ceux qui mettent en œuvre les actions et financent le plan.

Il assure le suivi annuel des actions à partir des indicateurs de suivi et des éléments budgétaires communiqués.

Il peut proposer des adaptations et définir des priorités annuelles.

- le comité de suivi qui correspond au comité permanent du Conseil d'orientation sur les conditions de travail : il est régulièrement informé de l'état d'avancement du PST2.

Des agents de la DGT (en particulier de DAP et de CT1) sont chargés de faire la synthèse des actions du PST2 et des PRST2, et de veiller :

- à l'animation du réseau des référents régionaux pour le suivi des PRST2 afin d'apporter un soutien méthodologique si nécessaire, de faire émerger et partager des bonnes pratiques
- à la remontée des informations relatives à la mise en œuvre des PRST2.

Un premier projet des PRST2 est attendu pour le 31 octobre au plus tard. Il est transmis, par voie électronique, à la DGT (CT1, Mireille Le Réveillé: mireille.le-reveille@travail.gouv.fr).

Vous voudrez bien m'informer des difficultés de mise en œuvre de la présente circulaire.

Le Directeur général du travail

  
Jean-Denis COMBRESSELLE

## introduction

De réels progrès ont été accomplis dans notre pays comme en Europe en matière de sécurité, de prévention et de protection de la santé des travailleurs. Les entreprises conçoivent aujourd'hui que l'investissement dans l'amélioration des conditions de travail, pour une bonne qualité du travail, est une condition de durabilité de la performance économique. À ce titre, la lutte contre la pénibilité est un enjeu majeur partagé qui doit s'inscrire dans une politique plus globale d'amélioration des conditions de travail, de développement des compétences et des potentiels afin de valoriser l'homme au travail et par le travail. La prévention des risques professionnels permet d'améliorer non seulement les taux d'activité de la population en âge de travailler et l'état de santé des travailleurs, mais aussi la compétitivité des entreprises.

Le premier Plan Santé au travail 2005-2009 avait affiché comme objectif la réforme du dispositif national de prévention des risques professionnels. Il a ainsi permis de donner une visibilité politique aux objectifs publics en matière de santé et de sécurité au travail. En affichant des priorités claires, en renforçant les moyens d'intervention de l'administration du travail et en particulier de l'inspection du travail, en développant la connaissance et l'évaluation des risques professionnels, ce plan a constitué une avancée pour le développement de la politique de santé au travail.

Cet élan doit être poursuivi et renforcé : le développement de la santé et du bien-être au travail et l'amélioration des conditions de travail constitue un enjeu majeur pour notre politique sociale dans les années à venir. Ceci passe par la mise en œuvre effective d'actions visant à réduire les accidents du travail et les maladies professionnelles, à prévenir les risques professionnels, l'usure au travail et la dégradation de la santé, ainsi qu'à permettre le maintien dans l'emploi.

C'est très naturellement que le nouveau Plan Santé au travail s'inscrit dans cette démarche :

- en recherchant des synergies avec l'ensemble des plans de santé publique, notamment avec le Plan Cancer 2 et Plan national Santé environnement (PNSE 2) ; les conventions de gestion et les contrats de progrès des organismes de sécurité sociale, la convention d'objectifs et de gestion pour la branche AT-MP (2009-2012), et des autres acteurs institutionnels de la prévention ;
- en mobilisant les organisations professionnelles et syndicales ;
- en plaçant les entreprises – chefs d'entreprise et cadres dirigeants, salariés et institutions représentatives du personnel – au centre de la stratégie qu'il décline.

La démarche d'élaboration de ce deuxième Plan a été largement participative, puisqu'elle a associé, depuis l'été 2009, non seulement les administrations concernées mais également les organismes de prévention et l'ensemble des partenaires sociaux dans le cadre du Conseil d'orientation sur les conditions de travail, installé en avril 2009.

Les partenaires sociaux, aux niveaux national et local, jouent, en effet, un rôle essentiel pour l'élaboration de cette politique publique et pour sa mise en œuvre. Une concertation des acteurs régionaux, notamment les comités régionaux de prévention des risques professionnels, a également été conduite pour l'élaboration du plan.



## Les constats

Des progrès indéniables ont été accomplis en matière de santé et de sécurité au travail au cours de ces dix dernières années.

Pour autant, nous ne devons pas relâcher notre effort car certains chiffres restent élevés :

- le nombre des accidents du travail stagne à un niveau trop élevé d'environ 700 000 par an (dont plus de 44 000 accidents graves) ;
- pour le seul régime général, les maladies professionnelles ne cessent d'augmenter (plus de 45 000 en 2008) ;
- plus d'une personne par jour meurt d'un accident du travail (569 décès en 2008) ou des suites d'une maladie professionnelle (425 décès en 2008) ;
- plus de 13 % de la population active sont aujourd'hui exposés à au moins un agent cancérigène ;
- environ 55 % des accidents mortels du travail des salariés du régime général sont des accidents de la route ;
- trop d'avis d'inaptitude (cf. Rapport Gausse) débouchent sur un licenciement.

## Les enjeux du Plan Santé au travail 2

Fort de ces constats, il apparaît évident que le combat pour l'emploi engagé du fait du ralentissement économique conjoncturel doit aller de pair avec la volonté commune de tout faire pour mieux prévenir la pénibilité par une politique de prévention primaire plus effective, assurer à chacun la préservation de son intégrité physique et psychique, son bien-être au travail, et le bénéfice de conditions de travail de qualité.

Cette promotion de la qualité des emplois doit être un axe prioritaire de notre politique. Le gouvernement y accorde d'autant plus d'importance que la santé au travail et l'amélioration des conditions de travail sont tout à la fois une clé de la performance économique et sociale, et de la compétitivité, une exigence pour le recrutement et le développement de l'emploi dans certains secteurs professionnels, et enfin une condition du maintien en activité des salariés les plus âgés et de la valorisation de leur expérience.

## Les objectifs du Plan Santé au travail 2

Outre l'objectif transversal de travailler mieux à tous les âges de la vie, quatre axes majeurs seront mis en œuvre :

- **développer la recherche et la connaissance en santé au travail** dans des conditions de pérennité, de visibilité et de rigueur scientifique, et en assurer la diffusion opérationnelle, jusqu'aux entreprises et à leurs salariés ;
- **développer les actions de prévention des risques professionnels**, en particulier des risques psychosociaux, du risque chimique, notamment cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques (CMR) et neurotoxiques, et des troubles musculo-squelettiques (TMS) ;
- **renforcer l'accompagnement des entreprises** dans leurs actions de prévention, en s'attachant tout particulièrement aux entreprises de moins de 50 salariés, souvent dépourvues de représentation du personnel, mieux les informer des enjeux de la prévention et leur procurer les outils indispensables et adaptés ;
- **renforcer la coordination et la mobilisation des différents partenaires**, tant au niveau national que dans les régions, et assurer, au travers de la mise en œuvre de la réforme des services de santé au travail, la place de ces acteurs dans la stratégie de prévention.

Enfin, ce nouveau plan doit s'inscrire dans un contexte plus général qui suppose :

- de traduire la stratégie européenne de santé au travail 2007-2012, qui pose notamment le principe d'une réduction de 25 % du taux d'incidence global des accidents du travail ;

- de contribuer à la stratégie européenne pour l'emploi pour renforcer les taux d'activité des seniors, en particulier en favorisant la prévention primaire de la pénibilité et en renforçant les dispositifs visant à prévenir la désinsertion professionnelle ;
- d'assurer la mise en œuvre par les fabricants, importateurs et utilisateurs en aval de substances chimiques, dans les délais impartis, par des règlements protecteurs de la santé des salariés (à commencer par les dispositifs Reach et CLP) ;
- de renforcer notre réactivité face au développement de certains risques, comme les risques psychosociaux ou à la menace de risques émergents, notamment les risques chimiques ;
- de prendre en compte l'impact sur les salariés des nouvelles formes d'organisation des processus productifs et d'accentuer fortement l'amélioration des conditions de travail, notamment pour les petites et moyennes entreprises, pour les travailleurs fragilisés en raison de leur situation de travail, ou encore face à des risques émergents ou à des mutations technologiques.

# sommaire

---

<b>AXE 1 • AMÉLIORER LA CONNAISSANCE EN SANTÉ AU TRAVAIL</b> .....	<b>9</b>
<b>OBJECTIF 1 POURSUIVRE LA STRUCTURATION ET LE DÉVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE ET DE L'EXPERTISE EN SANTÉ AU TRAVAIL</b> .....	<b>9</b>
Action 1. Renforcer les actions de recherche en santé environnement travail .....	9
Action 2. Mieux structurer et coordonner la recherche .....	10
Action 3. Axer la recherche sur des thématiques prioritaires (principaux risques identifiés et risques émergents) .....	11
Action 4. Renforcer les moyens humains et financiers .....	11
<b>OBJECTIF 2 DÉVELOPPER LES OUTILS DE CONNAISSANCE ET DE SUIVI</b> .....	<b>12</b>
Action 5. Améliorer la connaissance sur les expositions professionnelles, leur répartition et leur évolution .....	13
Action 6. Améliorer la connaissance sur les pathologies en lien avec le travail .....	14
Action 7. Développer la veille sanitaire .....	14
<b>OBJECTIF 3 AGIR SUR LA FORMATION</b> .....	<b>15</b>
Action 8. Introduire la santé-sécurité au travail dans tous les types de formation .....	15
Action 9. Structurer et développer une filière professionnelle en santé-sécurité au travail .....	16
Action 10. Renforcer la formation des services de prévention et de contrôle .....	16
<b>AXE 2 • POURSUIVRE UNE POLITIQUE ACTIVE DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS</b> .....	<b>19</b>
<b>OBJECTIF 4 RENFORCER LA PRÉVENTION EN DIRECTION DE CERTAINS RISQUES, SECTEURS ET PUBLICS PRIORITAIRES</b> .....	<b>19</b>
Action 11. Risque chimique .....	19
Action 12. Troubles musculo-squelettiques (TMS) .....	21
Action 13. Risques psychosociaux (RPS) .....	21
Action 14. Risque routier professionnel .....	22
Action 15. Risques émergents (nanotechnologies et risques biologiques) .....	23
Action 16. Secteur du bâtiment et du génie civil .....	24
Action 17. Secteur agricole et forestier .....	25
Action 18. Secteur des services à la personne .....	25
Action 19. Seniors .....	26
Action 20. Nouveaux embauchés .....	27
Action 21. Saisonniers .....	28
Action 22. Travailleurs indépendants (artisans, commerçants, professions libérales) .....	28
Action 23. Fonctions publiques .....	29
<b>OBJECTIF 5 INTÉGRER LES PROBLÉMATIQUES LIÉES À LA SOUS-TRAITANCE ET À LA COACTIVITÉ DANS LA PRÉVENTION DES RISQUES</b> .....	<b>29</b>
Action 24. Améliorer la réglementation et le contrôle .....	30
<b>OBJECTIF 6 RENFORCER LA SURVEILLANCE DES MARCHÉS DES MACHINES ET DES ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE</b> .....	<b>30</b>
Action 25. Agir sur la conception, la normalisation et le contrôle .....	31

EXTRAIT**Décrets, arrêtés, circulaires****TEXTES GÉNÉRAUX****MINISTÈRE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES,  
DE LA FAMILLE ET DE LA SOLIDARITÉ****Décret n° 2008-1217 du 25 novembre 2008  
relatif au Conseil d'orientation sur les conditions de travail**

NOR : MTST0815067D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité,

Vu le code rural ;

Vu le code du travail ;

Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif ;

Vu le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat ;

Vu l'avis de la Commission nationale d'hygiène et de sécurité du travail en agriculture en date du 17 avril 2008 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels en date du 23 mai 2008 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – I. – L'intitulé du chapitre I<sup>er</sup> du titre IV du livre VI de la quatrième partie du code du travail est rédigé comme suit :*« CHAPITRE I<sup>er</sup>**« Conseil d'orientation sur les conditions de travail  
et comités régionaux de la prévention des risques professionnels »*II. – La section 1 du chapitre I<sup>er</sup> du titre IV du livre VI de la quatrième partie du même code est remplacée par les dispositions suivantes :*« Section 1**« Conseil d'orientation sur les conditions de travail**« Sous-section 1**« Dispositions générales**« Paragraphe 1**« Missions et organisation***« Art. R. 4641-1.** – Le Conseil d'orientation sur les conditions de travail, placé auprès du ministre chargé du travail, participe à l'élaboration de la politique nationale en matière de protection et de promotion de la santé et de la sécurité au travail, ainsi que d'amélioration des conditions de travail.**« Art. R. 4641-2.** – Le conseil est consulté sur :**« 1<sup>o</sup>** Les projets d'orientation des politiques publiques et de plans nationaux d'action relevant de ses domaines de compétence ;**« 2<sup>o</sup>** Les projets de loi ou d'ordonnance relatifs à la protection et à la promotion de la santé et de la sécurité au travail dans les établissements mentionnés aux articles L. 4111-1 et L. 4111-3 ;

« 3° Les projets de décrets et d'arrêtés pris en application des dispositions législatives de la quatrième partie du présent code ou des textes mentionnés au 2° ci-dessus ;

« 4° Les projets de décrets et d'arrêtés pris en application des dispositions législatives des chapitres V, VI et VII du titre 1<sup>er</sup> du livre VII du code rural ;

« 5° Les projets d'instruments internationaux relatifs à la santé et à la sécurité au travail, à l'amélioration des conditions de travail et à la prévention des risques professionnels.

« Il constitue, pour le ministre chargé de l'agriculture, l'organisme mentionné à l'article R. 717-74 du code rural consulté sur les projets de textes réglementaires applicables aux établissements agricoles.

« Le conseil formule des recommandations et des propositions d'orientation en matière de conditions de travail et de prévention des risques professionnels. Il peut, de sa propre initiative, soumettre des avis et des propositions dans les matières mentionnées aux 1° et 5°.

« Art. R. 4641-3. – Le Conseil d'orientation sur les conditions de travail comprend les formations suivantes :

« 1° Un comité permanent, présidé par le ministre chargé du travail ou, en son absence, par une personne qualifiée désignée pour un mandat de trois ans renouvelable ;

« 2° Une commission générale, présidée par le président de la section sociale du Conseil d'Etat, vice-président du conseil, ou, en son absence, par un président de commission spécialisée ;

« 3° Des commissions spécialisées, dont le nombre et les attributions, à l'exception de la commission spécialisée chargée des questions relatives aux activités agricoles mentionnée à l'article R. 4641-22, sont fixés par arrêté du ministre chargé du travail.

### « Paragraphe 2

#### « Composition et désignation

« Art. R. 4641-4. – Chacune des formations du conseil comprend :

« 1° Le collège des départements ministériels intéressés ;

« 2° Le collège des partenaires sociaux, comportant un nombre égal de représentants des salariés et des employeurs ;

« 3° Le collège des organismes nationaux d'expertise et de prévention ;

« 4° Le collège des personnes qualifiées et des représentants d'associations ou des organisations professionnelles de la prévention, comportant :

« a) Des experts scientifiques ou techniques de la prévention en entreprise ;

« b) Des représentants d'associations de victimes de risques professionnels et d'organisations de professionnels de la prévention.

« Art. D. 4641-5. – Les membres des formations du conseil sont désignés dans les conditions suivantes :

« 1° Au titre du collège des départements ministériels :

« a) Le directeur général du travail ;

« b) Le directeur général de la santé ;

« c) Le directeur général des infrastructures, des transports et de la mer ;

« d) Le directeur général de la fonction publique ;

« e) Le directeur général des collectivités locales ;

« f) Le directeur général des entreprises ;

« g) Le directeur général de la prévention des risques ;

« h) Le directeur des affaires financières, sociales et logistiques ;

« i) Le directeur de la sécurité sociale ;

« j) Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins ;

« k) Le chef du service de l'inspection générale des affaires sociales ;

« 2° Au titre du collège des partenaires sociaux :

« a) Des représentants des salariés désignés sur proposition des organisations syndicales de salariés représentatives au plan national ;

« b) Des représentants des employeurs désignés sur proposition des organisations professionnelles représentatives au plan national ;

« 3° Au titre du collège des organismes nationaux d'expertise et de prévention, le directeur de :

« a) L'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail ;

« b) L'Institut de veille sanitaire ;

« c) L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail ;

« d) L'Institut national de recherche et de sécurité ;

« e) La Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés ;

« f) La Caisse centrale de la mutualité sociale agricole ;

« g) L'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics ;

« h) L'Institut de radioprotection et de sécurité nucléaire ;

« i) L'Agence française de sécurité sanitaire des aliments.

« 4° Au titre du collège des personnes qualifiées et des représentants d'associations ou des organisations professionnelles de la prévention :

« a) Neuf personnes qualifiées, dont le président et le vice-président de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés. Les sept autres membres sont désignés par arrêté du ministre chargé du travail pour une durée de trois ans renouvelable ;

« b) Trois représentants d'associations de victimes des risques professionnels et des organisations professionnelles de prévention, désignés par arrêté du ministre chargé du travail pour une durée de trois ans renouvelable ;

« Ce collège comporte au moins une personne spécialiste de médecine du travail.

« Art. D. 4641-6. – Les organisations et organismes représentés au sein du collège des partenaires sociaux et du collège des organismes nationaux d'expertise et de prévention notifient au secrétariat général du conseil la répartition de leurs membres au sein des différentes formations.

« La répartition des membres du collège des départements ministériels ainsi que du collège des personnes qualifiées au sein des différentes formations du conseil est assurée par décision du directeur général du travail. Dans le cas de la commission spécialisée chargée des questions relatives aux activités agricoles, cette décision est prise conjointement avec le directeur des affaires financières, sociales et logistiques.

### « Paragraphe 3

#### « Fonctionnement

« Art. R. 4641-7. – Chaque formation du conseil se réunit au moins une fois par an à l'initiative du ministre chargé du travail ou, pour la commission spécialisée chargée des questions relatives aux activités agricoles, à l'initiative du ministre chargé de l'agriculture. Elle peut également être réunie sur la demande de la moitié, au moins, de ses membres. La convocation et l'ordre du jour de ces réunions sont établis par le secrétariat général du conseil. Sauf en cas d'urgence, la convocation et les documents qui s'y rapportent sont adressés aux membres quinze jours au moins avant la séance.

« Art. D. 4641-8. – Le Conseil d'orientation sur les conditions de travail est assisté par un secrétaire général nommé par le ministre chargé du travail. Le secrétaire général assure, sous l'autorité du président, l'organisation des travaux du comité permanent ainsi que l'établissement de ses rapports.

« Le secrétariat de la commission générale et des commissions spécialisées du conseil est assuré par la direction générale du travail.

« Art. R. 4641-9. – Les avis du Conseil d'orientation sur les conditions de travail ou de ses formations, requis en application de l'article R. 4641-2, sont retracés dans le compte rendu des séances, établis par le secrétaire général ou, pour la commission spécialisée chargée des questions relatives aux activités agricoles, sur la proposition des services du ministre chargé de l'agriculture. S'il le juge nécessaire, le président fait procéder à un vote.

« Art. D. 4641-10. – La création d'un groupe de travail par une formation du conseil est subordonnée à l'adoption, par celle-ci, d'un mandat écrit, précisant les objectifs, le calendrier prévisionnel et les modalités selon lesquelles ce groupe rapporte ses travaux à la formation qui lui a donné mandat.

« La formation compétente propose au ministre chargé du travail la désignation d'un président et de rapporteurs techniques du groupe. Ces fonctions ne peuvent être confiées à un membre du conseil issu des collèges des départements ministériels et des organismes nationaux d'expertise et de prévention.

« Art. R. 4641-11. – A la demande du conseil ou de ses formations, les administrations et les établissements publics de l'Etat leur communiquent les éléments d'information, les statistiques et les études disponibles nécessaires à l'exercice de leurs missions.

« Le conseil fait connaître aux administrations et établissements publics de l'Etat son programme de travail afin qu'ils le prennent en compte dans leurs programmes de travaux statistiques et d'études.

« Art. D. 4641-12. – Les frais de déplacement exposés par les membres du conseil ou de ses formations pour participer aux réunions leur sont remboursés, sur leur demande, sur la base du barème applicable aux frais de déplacement des fonctionnaires de l'Etat.