

## **Compte-rendu de la session du 4 juillet 2008**

Présentation des résultats du groupe de travail sur les cancers

professionnels : Intervention de Omar Brixi

Présentation des indicateurs d'évaluation du FNP et des groupes de travail sur les indicateurs d'évaluation d'une collectivité

Conclusion

**Sylviane Le Saux** présente l'ordre du jour du CST. Deux grands thèmes vont être abordés.

La matinée sera consacrée à la présentation des résultats des réflexions menées par un groupe de travail émanant du CST sur les cancers professionnels. Dans cette perspective, Sylviane Le Saux rappelle l'existence de la demande du CA formulée auprès des employeurs de mieux relever les expositions aux risques professionnels, la tendance relevée par les données chiffrées utiles à l'indemnisation montrant une pratique étendue de sous-déclaration. Elle rappelle également la possibilité de déclaration de tels risques après la mise en retraite de l'agent.

Le second thème sera présenté dans l'après-midi. Il concerne l'évaluation des politiques publiques dans deux registres : évaluation des données de prévention, suivi des actions dans les collectivités.

Sylviane Le Saux passe la parole à **Omar Brixi** en charge de présenter le travail réalisé par le groupe.

### **1. Intervention d'Omar Brixi : présentation des résultats du groupe de travail sur les cancers professionnels**

Omar Brixi rappelle les auditions réalisées par le CST il y a un an en séance du CST et le mandat confié au groupe de travail. Depuis, le groupe s'est réuni quatre fois. Omar rappelle que, pour des raisons de délai, il a dû réaliser seul le document final, et que ce dernier n'a pas été validé officiellement par le groupe.

Omar Brixi pose un avertissement : les recommandations qui vont suivre débordent de toute évidence les prérogatives du FNP, mais le groupe a souhaité s'inscrire dans une réflexion globale. Il pense que le FNP a intérêt à s'inscrire dans une telle dimension et travailler en s'associant à une multitude d'initiatives en cours ou à venir.

Le document présenté porte un titre qui marque cette ambition : « Les cancers liés à des expositions professionnelles : projet d'un plan dans les secteurs de la fonction publique territoriale et hospitalière. ». Omar Brixi rappelle que les propositions qui vont suivre concernent l'ensemble des secteurs des collectivités territoriales et des établissements hospitaliers, donc des organisations et instances qui ont la responsabilité de la protection de la santé des salariés qui y œuvrent. De ce fait, le FNP a, une responsabilité, sur une partie de ces propositions mais pas sur toutes les responsabilités.

### **Quelle est la problématique ?**

Les cancers d'origine professionnelle posent un problème avéré de santé publique. Ils sont en lien avec les expositions subies par les travailleurs au cours de leur vie professionnelle. De fait, ces expositions plus ou moins connues relèvent de la responsabilité de l'employeur, et depuis peu des industriels qui fabriquent les produits incriminés dans l'apparition de tels cancers (circulaire REACH). Sur le plan de leur prise en compte, Omar Brixi rappelle que, dans le régime général de la sécurité sociale, les cancers sont définis comme tels parce qu'ils sont reconnus par une réglementation qui délimite un périmètre fermé. Se faisant le porte-parole du groupe de travail, il remarque que le cadre de la FPT et de la FPH se pose en termes similaires à celui du régime général, mais aussi probablement en termes spécifiques dans la mesure où cohabitent souvent fonctionnaires et publics dans un même espace. Dans tous les cas, une éventuelle approche sectorielle pour la FPT et pour la FPH ne peut s'opposer à celle du régime général. Une mise en commun doit se faire, des décloisonnements se réaliser pour in fine obtenir une meilleure compréhension et une meilleure prise en compte du problème et des personnes affectées.

Omar Brixi conclut cette introduction en mettant en avant trois points. Tout d'abord, REACH, nouveau règlement européen sur les substances chimiques, fait porter à l'industrie la responsabilité d'évaluer et de gérer les risques posés par les produits chimiques et de fournir des informations de sécurité adéquates à leurs utilisateurs. Ensuite il existe une spécificité liée aux locaux publics qui mêlent les salariés et les usagers. Enfin, il est nécessaire d'aller vers un décloisonnement des démarches.

Omar Brixi rappelle quelques données. La question des cancers d'origine professionnelle n'est plus un sujet tabou. Il existe une véritable évolution des mentalités depuis quatre ans. D'ailleurs, la cour des Comptes vient de pointer l'insuffisance de la prise en cause de ce type de cancers. Pourtant,

l'imprécision des chiffres demeure et elle n'est pas anodine. Des écarts dans les estimations sont facilement constatables. Selon l'Institut National de la Veille sanitaire, il existe une fourchette de 4% à 8,5 %, soit entre 11 000 et 23 000 nouveaux cas par an, 300 000 cas de cancers incidents en 2000. Selon le Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC), on estime qu'il existe 4% chez l'homme à 0,5% chez la femme de cancers d'origine professionnelle. Toutefois, selon l'Inserm, la fraction attribuable aux cancers professionnels est sous-estimée : seulement 10% des cancers professionnels sont reconnus.

Omar Brixï présente aux membres du CST la liste des substances cancérigènes.

Les cancers imputables à l'amiante, le benzène, les rayonnements ionisants et poussières de bois couvrent à eux seuls, 98% des cancers d'origine professionnelle avérés. Il pense que cette liste devrait être envoyée aux employeurs afin de leur poser la question de la présence ou non de ces substances.

Selon le HCSP, **plus de 930 000 travailleurs étaient exposés aux agents cancérigènes en 2003 en France** (enquête SUMMER, 2003), et les sept agents cancérigènes les plus fréquents étaient par ordre de prévalence : poussières de bois (2,2 %), trichloréthylène (0,9 %), goudrons de houille et dérivés (0,7 %), chrome et dérivés (0,6 %), amiante (0,6 %), hydrocarbures halogénés et/ou nitrés (0,6 %), fibres céramiques (0,6 %).

Selon la même enquête, **les secteurs où les expositions sont les plus fréquentes sont la construction, les secteurs de production des biens intermédiaires et des biens de consommation.** Les poussières de bois, agents cancérigènes les plus répandus parmi ceux reconnus par l'UE, concernent de nombreux secteurs, la construction (12 % des salariés), les industries de biens de consommation (6 %), l'agriculture (6 %) et les industries des biens intermédiaires (4 %), les industries de biens d'équipement (1,5 %), le commerce, la réparation automobile et d'articles domestiques (1 %).

Pour les catégories socioprofessionnelles, **les ouvriers sont les plus exposés**, en général deux fois plus que la moyenne des salariés. 70% des salariés exposés sont des ouvriers. Les employés sont les moins exposés, tandis que les professions intermédiaires de production subissent une exposition identique à la moyenne des salariés. Souvent, remarque Omar

Brixi, ouvriers et employés cumulent des risques (mode de vie, types de consommation...).

Ces données imposent de fait des priorités, même si elles sont insuffisantes et qu'il existe à la fois une sous-estimation des seuils, et une difficulté méthodologique pour les constituer due à la nature même de la multiplicité d'expositions à une multitude de substances à faible dose. De plus, d'un côté, on reconnaît l'insuffisance des données, et, de l'autre, on ne s'empêche pas pourtant de tirer des conclusions péremptoires et pas assez fondées d'un côté comme de l'autre. Plusieurs dimensions s'entrecroisent : celle des chiffres, des études des substances, de l'évaluation des expositions en situation réelle dans la mesure où le plus souvent il s'agit d'expositions multiples et à faibles niveaux. La problématique des diagnostics, des prises en charges (soins, réparation), des suivis insuffisamment organisés et généralisés, des stratégies de prévention (interdictions, substitutions, informations, mesures collectives, individuelles) renforcent la complexité du problème posé.

Quoi qu'il en soit, la Fonction publique n'échappe pas aux situations professionnelles générales, et l'on arrive au moment où la question des cancers d'origine professionnelle est non seulement posée sur la place publique mais aussi inscrite à l'agenda social.

Omar Brixi passe alors à la proposition clé que le groupe de travail fait au CST. Il s'agit de constituer une vision d'ensemble, sinon la démarche n'engendrera pas de plus-value. Il faut pouvoir porter une vision qui rassemble et relie les aspects techniques, scientifiques, gestionnaires politiques et juridiques. Il s'agit également d'inscrire cette problématique dans et à travers un plan lisible pour le plus grand nombre. Seule cette approche est susceptible d'efficacité et d'efficience.

Ce plan doit s'articuler avec les plans existants ou en cours de renouvellement et/ou de mise en place : Plan Santé Travail 2005-2009, Plan Cancer 2003- 2007 et le suivant, Plan National Santé Environnement 1 et 2, REACH (enRegistrement, Evaluation et Autorisation des substances CHimiques), Plan National de Surveillance du Mésothéliome. Il doit être débattu et soumis à validation. Il vaut mieux « Plutôt un demi-plan partagé qu'un super plan orphelin », rappelle Omar Brixi avant de présenter le contenu du plan.

**Celui-ci s'articule autour de sept axes de programmation** : mieux connaître, informer et former, trouver des appuis, communiquer,

valoriser, dégager des financements et des compétences, évaluer. Revenons sur chacun de ces points.

► **Mieux connaître** : il existe d'ores et déjà beaucoup de données certaines peu fiables, d'autres bonnes. Il faut d'abord regarder ce qui existe à la CNRACL, et tirer des informations actuelles de la gestion du risque. Il faut aussi collaborer avec l'INVS. Il faut également examiner la complétude et la fiabilité des données, les modalités de recueil, améliorer leur production et leur qualité.

Le groupe de travail, à travers Omar Brix, estime qu'il est nécessaire de bâtir un programme d'études sur trois ans en utilisant à la fois les compétences internes mais aussi externes. Il semble nécessaire de définir des thèmes prioritaires et de rédiger des cahiers des charges à soumettre ouvertement au marché (ex : évaluation économique, matrices emplois/exposition spécifiques).

En matière de recherches, la CNRACL via le FNP devrait susciter des projets de recherches, définir des axes et dédier un fonds de financement. Il serait également important de participer à des partenariats et de définir le rôle du CST dans la sélection des propositions de recherche. Dans tous les cas, grouper les efforts de financement pour atteindre des masses critiques semble indispensable.

► **Organiser une mission d'appui** : dans cet axe, il s'agit de mieux rendre visible ce qui se fait et de favoriser les synergies existantes et à venir. L'effort engagé par FNP doit être poursuivi (soutien financier des actions de prévention, valorisation des résultats, recours aux experts). Les retours d'expérience des actions menées doivent être également poursuivis et amplifiés. La question d'un modèle pour améliorer la lisibilité des actions, permettre la comparaison reste posée.

L'appui aux démarches et actions de prévention reste la mission principale du FNP. Le groupe de travail estime qu'un appel à projets annuel et semestriel devient nécessaire. Il convient d'être transparent sur ce point, souligne Omar Brix.

Il faut également appuyer le travail sur la réparation. La réparation est un droit. Il faut prendre ce droit comme une exigence positive, et, en même temps en faire un effet dissuasif, notamment en faisant des estimations de coût. « Un peu de justice, ça ne fait pas de mal ! », ajoute Omar Brix.

► **Informier et former** : a-t-on des points sensibles, opportuns, des éléments de langage audibles ? Une autre stratégie peut également être explorée : on amplifie le bruit ambiant. Dans tous les cas, il s'agit de porter à la connaissance du plus grand nombre les droits, les règles, la connaissance des substances incriminées. Une campagne pourrait être envisagée sur la responsabilité des employeurs quant à la protection de la santé des salariés.

En matière de formation, une offre pour toutes les catégories décisionnaires doit être envisagée. Elle pourrait prendre comme thème l'amiante ou les CMR.

► **Valoriser** : le site FNP doit continuer à être mis à jour pour devenir une banque de données de référence sur les expériences menées. Le site « doit être la banque des expériences, les bonnes comme les moins bonnes » déclare Omar Brixi. Selon lui, il semble nécessaire de le relier à des portails existants (ministères, agences, partenaires sociaux,...) ; des publications devraient être encouragées (lien formalisé ou à formaliser avec la revue Santé et Travail). Une représentation permanente du FNP là où se discutent les problèmes de santé au travail doit être visée et maintenue (exemple : CSPRP).

► **Communiquer** : là aussi, il est nécessaire de jouer sur les représentations, l'affichage. A la FPT et H, il se passe des choses, les meilleures, parfois les pires. La communication ayant un coût élevé, un arbitrage s'avère nécessaire : quels publics, quels thèmes ? Des décisions doivent être prises.

► **Dégager des financements et des compétences** dédiés spécifiquement à ces questions. Prendre en compte la question des cancers d'origine professionnelle nécessite des ressources humaines, techniques et financières spécifiques. Il semble utile que l'on puisse identifier un montant pluriannuel significatif. Il convient d'identifier des compétences techniques pour contribuer à l'analyse des données, l'exploitation d'études et l'élaboration d'axes de recherche.

► **Prévoir et organiser l'évaluation** : le FNP doit définir et préciser un protocole d'évaluation interne et externe contenant des critères portant sur la définition du plan, sa mise en œuvre, ses résultats, ses effets.

En conclusion, Omar Brixi rappelle que le groupe de travail a élaboré une approche globale capable de mobiliser le FNP mais aussi d'autres

instances. Le FNP a une part de responsabilité propre, mais il a en aussi une autre, celle d'entraîner d'autres instances, au premier titre l'ensemble des niveaux de responsabilité présents dans les collectivités locales et hospitalières. Il doit également veiller à que soient appliquées les règles fixées par la loi. Enfin sa contribution porte sur la promotion de l'écoute et de la concertation entre élus, gestionnaires et représentants des salariés.

## **DEBAT**

**Dominique Carrilho** entame le débat en rappelant que le groupe de travail n'a pas voulu se brider et a voulu présenter une réflexion d'ensemble même si celle-là dépasse les missions actuelles du FNP. Il rappelle l'importance à ce que l'ensemble de l'information remonte jusqu'au CA de la CNRACL afin que ce dernier puisse faire des choix éclairés. Dominique Carrilho souhaite présenter des propositions qui ressortent de la réflexion du groupe mais qui ne sont pas pour autant définitives.

Il reprend la question de la représentation du FNP dans les différentes instances comme le Comité d'orientation des conditions de travail, et la question d'une campagne de communication ayant pour thématique générale soit les CMR en général soit un CMR en particulier pour en confirmer l'intérêt. Il estime également que l'appel à projet envisagé devrait porter sur une cartographie des expositions pour aboutir à un recensement de ce qui existe en termes d'exposition, et considère qu'il serait plus opportun, plutôt que de se lancer seul dans un appel aux projets, de se greffer à des démarches qui existent. Il rappelle enfin l'intérêt d'envisager des recherches-action sur des sites pilotes et d'équilibrer partie théorique de recherche et partie expérimentation.

**Dominique Pécaud** souligne que la recherche-action consiste avant tout à intégrer les acteurs de terrain dans un collectif de recherche.

**Nadim Fares** rappelle que la CNRACL fera partie du Comité nommé, ayant été saisie par les centres de gestion sur la participation à l'enquête SUMMER et à ses prolongements. Il rappelle que le FNP a, de manière générale, fortement augmenté son audience et qu'il est de plus en plus sollicité en amont des décisions concernant la prévention des risques.

**Régis de Gaudemar** propose quelques suggestions supplémentaires. Tout d'abord, il lui semble important de mieux connaître les expositions. Il rappelle que le réseau CHU travaille sur les matrices emplois expositions et va travailler sur les CMR. Ensuite il propose que l'évaluation de l'impact

des CMR (risques chimiques) sur les postes de travail soit réalisée. Il est important selon lui de mieux connaître la maladie. Il rappelle que les gens à la retraite sont de fait peu connus de la médecine du travail mais qu'il existe un réseau (RND3P) permettant de mieux les suivre (6000 observations par an). Les procédures de veille épidémiologique sont indispensables.

**Anne Chevalier** apporte quelques précisions sur l'existence des matrices emploi-exposition en population générale. La tâche qui expose à un risque est prise comme unité, quel que soit le secteur. Ces matrices pourraient servir pour la FP. Elles sont accessibles sur le site de l'INVS. Jacques Bernon revient sur les campagnes d'information, notamment la campagne réalisée sur les Troubles Musculo-Squelettiques. Les résultats sont difficiles à apprécier. Le rapport Nasse-Légeron propose une campagne nationale. Il faut sans doute se méfier des effets de mode. Il relève l'intérêt que pourrait représenter pour les collectivités le thème des fumées dues à l'utilisation des moteurs « diesel ».

Puis il s'interroge à propos des cartographies. Il ne faut pas la déconnecter des autres questions posées et la mettre en relation avec l'évaluation des risques a priori (réalisée à travers le document unique). L'intérêt de connaître les populations à risques est grand. Il cite le travail réalisé actuellement par l'ANACT sur l'utilisation des pesticides par les agents municipaux (ville de Collioure). Enfin Jacques Bernon évoque les projets de recherche et constate qu'il existe un déficit des projets sur le travail alors qu'il existe beaucoup de recherches sur l'environnement.

Pour **Philippe Jeandrot**, le problème du cancer doit être abordé avant tout par l'évaluation des risques. Selon lui, il est indispensable d'avoir des compétences sur le terrain. À titre d'exemple, il souligne le fait que les CRAM ont formé leur personnel sur la question des cancers professionnels. « La prévention marche quand on est sur le terrain », affirme-t-il. Dans cette perspective, il confirme son intérêt pour les appels à projets à condition que des gens de terrain soient capables d'aborder les problématiques posées. À propos de la question de l'amiante, il lui semble absolument nécessaire de voir émerger cette question dans les collectivités. Il s'agit de l'exposition d'aujourd'hui, notamment pour les agents chargés d'entretenir les bâtiments, pas de celle d'hier. Enfin il souhaite ajouter aux propositions déjà émises deux nouvelles perspectives : mettre des gens en état de contribuer (ACMO) ; communiquer sur des éléments concrets (à partir des matrices emploi-exposition).



**Patrick Blais** aborde la question de l'évaluation des risques et se demande si les différents aspects attachés aux maladies professionnelles sont réellement perçus.

**Dominique Carrilho** lui répond sur ce point, en le rassurant. Il pense que se servir de l'évaluation des risques pour produire des connaissances apparaît comme une bonne idée, mais, en même temps, remarque que l'évaluation des risques est actuellement très peu menée. Au sein des projets financés par le FNP, l'approche est toujours un peu la même. C'est une approche sécuritaire qui vise à se prémunir d'accidents éventuels. Toutefois, une fois le projet démarré, d'autres aspects peuvent être abordés.

**Patrick Blais** se rend compte que, lorsqu'il discute avec les gestionnaires, la problématique des maladies professionnelles n'a pas très évolué. Les gestionnaires continuent à penser que la dimension des MP ne s'appliquerait pas ou guère dans la FP ! Il souhaiterait donc qu'un axe de communication soit renforcé, celui de l'approche des MP pour les professionnels. Il existe un petit CD Rom de l'INRS sur la question. Quand les gestionnaires le voient, ils s'interrogent sur la manière dont ça se passe dans leur collectivité.

**Sylviane Le Saux** modère les propos de Patrick Blais. Elle estime qu'il existe un renversement de tendance dans la FP. En termes d'indemnisation, les MP progressent, mais il s'agit surtout des TMS.

**Daniel Leroy** prend la parole. Il ne peut pas laisser dire que la situation n'a pas progressé dans la FP. Il prend pour exemple l'augmentation du nombre d'ACMO. Les nouveaux maires commencent à être mobilisés. Il lui semble nécessaire de commencer par mobiliser les élus avant les gestionnaires, et ce, surtout dans les petites communes.

**Jacques Savoye** répond. Il faut voir comment ont été recrutés les ACMO. Ils n'ont plus besoin d'être volontaires. Puis il reprend quelques points de l'exposé liminaire. Il rappelle que la logique de réparation des MP n'entraîne pas de responsabilité financière de la part des employeurs. Le travail doit être poursuivi sur la question des cancers d'origine professionnelle. Il existe une sous-déclaration tenace. Jacques Savoye estime que l'axe communication est important et que la volonté d'organiser des appels à projet publics est en soi intéressante. Il revient sur la question de la cartographie. Dans les grosses collectivités, les équipements existent, mais, par contre, des pratiques restent à améliorer.

Il lui semble importante de posséder des connaissances sur les lieux où existent des risques. Les risques ne sont pas toujours là où on le croit, souligne-t-il.

Il évoque avec force que le Ministère de Tutelle doit prendre conscience d'une évolution des missions du FNP. L'argent du FNP ira de moins en moins directement aux collectivités. Il faut également doter le FNP de moyens humains pour être présent dans les différentes commissions citées par le groupe de travail.

**Louis Oudard** souligne le déphasage qui existe aujourd'hui entre l'obligation de la recherche d'amiante et les MP. Une fois le diagnostic amiante fait, plus rien ne s'est passé. On a cherché l'amiante dans le bâtiment mais pas chez le personnel. S'il existe toutefois des progrès la mobilisation n'est pas finie. Peu d'ACMO sont aujourd'hui capables d'assurer ce qui leur est demandé. Il est nécessaire de voir l'évolution des textes en matière de prévention dans la construction des bâtiments, et contrôler ce qui se passe derrière.

**Jean Studer** estime qu'il faut prioriser les propositions émises par le groupe de travail. Selon lui, deux propositions s'imposeraient : informer et mieux connaître. L'information passe par une mobilisation des réseaux. Elle doit s'appuyer sur la formation. En matière de communication, il lui semble nécessaire de rejoindre des campagnes existantes. Puis il revient sur quelques thèmes de l'exposé. En ce qui concerne le thème « mieux connaître », il lui semble nécessaire faire des choix pour avoir une évaluation la plus efficace possible des risques CMR sur l'ensemble des collectivités. Deux approches pourraient être retenues : l'approche matrice emploi-exposition ; l'approche des métiers qui ne constituent pas simplement un ensemble de tâches. En ce qui concerne le thème des données, il conseille de faire attention à deux biais : l'effet retard et l'effet reconnaissance. Il rappelle enfin que l'obligation d'informer sur les risques attachés aux CMR constitue un levier de formation. Puis il pose une question : de quelles ressources internes (notamment en termes de ressource médicale) a besoin le FNP pour faire face aux questions qui viennent d'être soulevées ?

**Jack Bernon** revient sur la nécessité de ne pas abandonner l'évaluation locale des risques. « On peut faire toutes les études macro que l'on souhaite, déclare-t-il, mais la nécessité de construire le lien entre le macro et le local reste incontournable. »

## PAUSE

Au retour de la pause, **Patrick Blais** relance le débat en estimant que l'information et la formation sont des éléments importants à mettre en œuvre par le FNP. Il rappelle l'intérêt que représenterait une convention avec l'INRS afin de permettre au FNP d'accéder à sa documentation. Il lui semble important de sensibiliser les collectivités en diffusant le CD Rom évoqué. Selon lui, tout le monde a connu des collaborateurs atteints du cancer sans que cela ne soit jamais regardé comme une maladie professionnelle. Le CD Rom permet au moins de se poser la question. Il lui semble qu'apparaîtra la même évolution que celle concernant la responsabilité du travail dans l'apparition des accidents de service. À ce titre, il présente rapidement aux membres du CST la plaquette concernant l'accidentologie des sapeurs-pompiers.

**Jean Querbes** estime important de valider les outils existants et développés par les collectivités (ex : fiche de risques liée aux fiches de postes). Il estime que « les choses sont un peu plus développées que ce que le tableau qui vient d'être dressé laisserait supposer ! ». Il souligne notamment les initiatives prises dans le cadre de l'environnement et a l'impression que l'on néglige toujours trop l'individu au travail. Il prend un exemple : les accidents dans les centrales nucléaires se retrouvent moins chez les employés d'EDF car ceux-là ont une plus grande marge de liberté (expression, action,...).

**Brigitte Cheminant** rappelle qu'une circulaire a été envoyée pour sensibiliser à la question des cancers d'origine professionnelle.

**Denis Michard** revient sur le débat de la cartographie et sur l'élaboration du document unique. Il confirme l'idée selon laquelle il ne faut pas s'éloigner de l'obligation de constituer le document unique. De manière générale, il rappelle que sans bonnes connaissances, il existe le risque de prendre de mauvaises décisions. Il considère qu'il est légitime pour le FNP de demander que des vérifications précises et simples soient faites, du genre : avez-vous un garage, des machines à bois... ? Il faut voir aussi ce que les CRAM et l'INRS ont réalisé en faveur des petites collectivités. Il confirme enfin que les médecins de travail n'ont pas toujours les connaissances nécessaires pour aborder la question des cancers d'origine professionnelle.

**Anne Chevalier** rappelle que la sous-déclaration tronque les données, et qu'à l'INVS, il existe une démarche de suivi post-professionnel (visite

médicale au moment de la retraite...) qui peut compenser partiellement les effets de cette sous-déclaration.

**Pascale Cornu** souligne que la problématique des cancers d'origine professionnelle concerne aussi bien les grandes que les petites collectivités et qu'il est très important de sensibiliser les gestionnaires et les politiques. Selon elle, il existe un problème dû en grande partie à une carence de connaissances de ce problème dans les collectivités alors que l'accompagnement de terrain reste indispensable. « Le document unique n'est pas une fin en soi mais un point de départ pour constituer une politique de prévention, une aide pour les CDG afin d'accompagner les collectivités en matière de prévention », précise-t-elle. La question qui se pose, pour un projet aussi ambitieux que celui qui a été présenté, c'est celle des moyens techniques et humains pour pouvoir accompagner les collectivités. « Sinon on continuera à faire les mêmes constats », confirme-t-elle.

**Dominique Carrilho** confirme qu'il n'est pas question de mettre de côté la réalisation du document unique, mais on ne peut pas attendre que celui-là existe partout pour faire quelque chose. Puis il revient sur les recommandations que pourrait émettre le FNP en la matière. Il faut faire attention au statut de ces recommandations. Un employeur mal intentionné pourrait mettre en avant le fait que la recommandation émise par le FNP n'a pas prévu quelque chose. Il y a risque dans certains cas que la recommandation se retourne contre son auteur. Il rappelle enfin l'importance de la communication auprès des ACMO, même s'il existe encore des collectivités sans ACMO.

**Michel Desbiens** rappelle que le secteur hospitalier connaît depuis longtemps des risques spécifiques (ex : radiologie...). Pour qu'il y ait amélioration dans le domaine, le document unique, comme l'évaluation locale en général lui semblent très importants. Patrick Blais rappelle que le problème des cancers d'origine professionnelle est l'occasion de développer une approche pluridisciplinaire en matière de prévention.

**Daniel Leroy** revient sur le rôle du document unique. Il évoque trois possibilités ; il n'existe pas, il existe mais il est dans un tiroir, il existe et il sert. Cette dernière possibilité est de plus en plus fréquente. Il rappelle également les raisons pour lesquelles la nomination de l'ACMO ne passe plus par le volontariat.

**Régis de Gaudemar** souligne qu'il existe environ une période de vingt ans entre l'exposition au danger et l'apparition du cancer. « La prévention, c'est s'occuper des situations de travail qui peuvent rendre les gens malades », rappelle-t-il. Aujourd'hui, il existe beaucoup de pressions à propos des facteurs de productivité, mais qu'en est-il de la prévention des risques ?

**Jack Bernon** rappelle que l'intention de sa précédente intervention avait été d'insister sur l'articulation du général avec le local. Par rapport aux cancers d'origine professionnelle et à l'effet différé dont il vient d'être question, il y a nécessité, selon lui, de s'intéresser aux parcours des populations concernées. Il y a nécessité d'avoir une connaissance rétroactive et donc d'organiser un suivi des personnes. Il rappelle l'existence de la proposition de constituer un curriculum labori pour chaque salarié concerné.

**Gérard Leblanc** souligne l'importance du bilan d'exposition.

**Philippe Gendron** rappelle que Xavier Bertrand a confié aux partenaires sociaux la réflexion sur la problématique de la « traçabilité » des expositions. Un rapport doit être remis en octobre. Il est nécessaire de rassembler et de constituer des éléments permettant de faciliter la reconnaissance des MP, mais la prévention doit être conçue pour les générations actuelles et futures. La réglementation actuelle doit être appliquée (ex substitution des produits ou travail en vase clos).

**Dominique Pécaud** souhaite que l'on fasse une différence nette entre sensibilisation des personnes et application de la réglementation. Cela ne procède pas des mêmes logiques d'action. Peut-être faudrait-il simplement se donner les moyens d'appliquer la réglementation qui existe ?

**Jacques Savoye** conclut le débat : le FNP doit inciter les collectivités à avancer sur la question de la prévention des cancers d'origine professionnelle. Il considère qu'il faut cibler deux ou trois axes parmi les propositions présentées par le groupe de travail. Mais, en même temps, il pense que pour adopter ces axes (constituer une enveloppe spécifique pour la communication, et pour la recherche), il faut aussi admettre que le fonds change de facto quelques-unes de ses finalités. Il est donc nécessaire que le FNP se dote de moyens humains pour y arriver. Il lui semble nécessaire d'ouvrir un débat pour que le FNP ait les moyens de mener à bien la politique qui vient d'être proposée.

## **2. Présentation des indicateurs d'évaluation du FNP et des travaux du groupe de travail sur les indicateurs d'évaluation d'une collectivité**

Sylviane Le Saux du travail présente le travail de l'après-midi. Il s'agit du rendu du groupe de travail ayant travaillé sur l'évaluation. Deux axes sont proposés : les indicateurs d'activité du FNP ; Indicateurs des démarches de prévention financées par le FNP.

**Jean Studer**, chargé de présenter les résultats du groupe de travail, rappelle l'existence de la directive cadre 89-391.

*CEE du Conseil concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail - JO L 183 du 29.6.1989.*

La philosophie générale de cette directive est bien la connaissance des risques, pas seulement celle des accidents. Puis il pose la question : « quels résultats faut-il évaluer ? ». Il propose de centrer la réflexion sur les indicateurs d'effectivité. Pour qu'une action soit évaluée encore faut-il qu'elle ait eu lieu, précise-t-il. Effectivité d'un côté, résultat d'un autre, ces deux séries sont souvent indépendantes les unes des autres. Il faut les regrouper. On constate des événements, des actions d'un côté, des résultats de l'autre. Le paradoxe, c'est qu'en prévention, on cherche toujours à mesurer quelque chose qui ne devrait pas exister. Il est plus facile de mesurer les résultats d'une démarche commerciale que ceux d'une démarche de prévention. C'est pourquoi, dans le domaine de la prévention, l'intérêt des indicateurs d'effectivité, c'est qu'ils mesurent quelque chose qui existe.

Jean Studer pose une nouvelle question : « une série chiffrée est-elle une information « objective » ou une construction sociale ? » La réponse ne fait pas de doute. Il s'agit bien d'une construction sociale, dans la mesure où ceux qui la constituent ou ceux qui l'interprètent sont parcourus d'objectifs, d'intentions sociales. Par exemple, les maladies professionnelles reconnues existent, mais on ne sait pas quel est le niveau d'objectivité des mesures qui les constituent quantitativement. Autre exemple : la campagne TMS. On informe les salariés de quelque chose qu'ils ne nommaient pas auparavant. Cela produit mécaniquement une augmentation du nombre de TMS déclarés. On devrait donc, au moins dans un premier temps, mesurer le nombre de TMS déclarés pour mesurer l'effectivité de la campagne, et non pas chercher à mesurer la diminution

de TMS. Secondairement, il sera toujours possible d'essayer de mesurer l'influence de la campagne sur la diminution éventuelle des TMS .

*Il sera toutefois toujours très difficile d'établir une relation de causalité simple entre ces deux phénomènes (D. Pécaud).*

**Jean Studer propose quelques indicateurs d'effectivité incontournables en matière d'évaluation de démarches de prévention dans les collectivités** : existence du Document Unique, rôle du CHSCT, existence d'actions programmées (budget, priorités), de moyens humains (temps disponible, compétences, formation). L'autodiagnostic que le FNP propose aux collectivités lui semble une bonne chose, mais il doit être simplifié.

Puis il souligne à la fois la nécessité et les limites des indicateurs de « résultat ». Ces indicateurs sont indispensables pour construire une mémoire de l'action. Parmi les indicateurs assez aisés à constituer, celui des événements fréquents semble le plus évident. Mais quid des événements graves et peu fréquents s'interroge-t-il ? Plus l'événement est grave, plus il faut étendre le temps ou l'espace pour expliquer quelque chose, sinon aucune signification n'est possible. Pour les événements graves et peu fréquents, il est nécessaire d'élargir la durée ou l'espace d'observation. Par ailleurs, le continuum fréquence/gravité peut-il renseigner de quelque chose ? Prenant le risque machine comme exemple, Jean Studer confirme que la fréquence renseigne bien sur la gravité. Quand de nombreux accidents peu graves surviennent, on peut imaginer qu'un accident grave se produira à un moment ou à un autre.

Jean Studer poursuit. Il considère que l'« effet retard » dont il a été question ce matin est très difficile à valider. De toutes les façons, cette évaluation a peu d'intérêt en matière de prévention. Elle concerne surtout la réparation. Il s'interroge également sur le rapport entre indicateurs et actions de prévention. Selon lui, le dénombrement d'événements a d'autant plus de sens que l'on peut évaluer l'exposition aux risques. Un événement même fréquent n'a de signification que si on peut le relier au temps d'exposition. Enfin, les fournisseurs d'information ne sont pas nécessairement ceux qui en profitent le plus. En effet, les petites collectivités sont sollicitées pour fournir des données et ne profitent guère des résultats. Cependant ces informations sont absolument nécessaires au plan national.

**En résumé, Jean Studer propose que la priorité soit donnée aux indicateurs d'effectivité. Pour les collectivités, ces indicateurs pourraient être construits à partir des items que l'on trouve dans l'autodiagnostic. Il suggère également la mise en place d'un « panel représentatif » pour mesurer l'évolution de l'effectivité.**

**Christian Gibouin présente ensuite les indicateurs d'évaluation du FNP.** Ceux-là sont regroupés en quatre catégories : « soutenir les démarches de prévention des employeurs », « favoriser le développement d'outils et de recommandations notamment dans le cadre de partenariats », « optimiser les statistiques par des informations quantitatives et qualitatives affinées pour piloter l'activité du FNP », « suivi du financement des démarches du programme d'action ».

Pour la première catégorie, il est proposé de retenir le nombre d'agents concernés par les démarches de prévention, le nombre d'employeurs ayant retourné leur bilan, le nombre d'employeurs ayant engagé une démarche de prévention.

Pour la deuxième catégorie, les critères retenus sont le nombre de recommandations de prévention et d'outils d'information ainsi que le nombre de partenaires conventionnés.

Pour la troisième, sont proposés le nombre d'employeurs déclarant dans Prorisq et le taux d'imprécision des données obligatoires de Prorisq (versions BND & Eurostat).

Enfin, pour la dernière catégorie, le rapport entre le montant des subventions engagées et le montant de la dotation affectée aux subventions est mis en avant.

Pour les indicateurs d'évaluation d'une démarche de prévention dans une collectivité, il est proposé que soient retenus les accidents de travail, les maladies professionnelles (dont agent causal) et les données liées à l'absence au travail pour raison de santé.

Avant d'ouvrir le débat, quelques détails concernant les accidents de travail et les maladies professionnelles sont données ainsi qu'une définition de la notion d'indicateur.

*« Un indicateur est la représentation quantifiée d'un phénomène qu'on veut mettre sous contrôle. Il fournit des données chiffrées sur les principaux aspects de l'action évaluée et permet des comparaisons*



*rigoureuses en matière de coûts, volume des activités, nombre de bénéficiaires. On peut distinguer deux grands types d'indicateurs : les indicateurs d'activité mesurent le résultat direct de la production d'un service, par exemple le nombre d'heures de cours dispensées pour un établissement d'enseignement, ou le nombres de pages publiées pour un éditeur public ; les indicateurs de performance : à la différence des indicateurs d'activité insuffisants pour apprécier l'efficacité d'un service, les indicateurs de performance doivent permettre de juger si les objectifs d'un programme ont été atteints. Ces indicateurs peuvent être, par exemple, la diminution du nombre de morts sur les routes pour la politique de sécurité routière ou la réduction des délais d'attente, des temps de réponse, du taux d'erreur pour mesurer la qualité d'un service.*  
» (Sources : La documentation française).

## **DEBAT**

**Denis Michard** rappelle que les données sont utiles pour construire des indicateurs mais ne sont pas en soi des indicateurs d'évaluation ? Il remarque que pour l'évaluation du FNP, il n'est pas très logique de ne posséder que des indicateurs d'effectivité, sans avoir de lien entre les démarches réalisées et leurs effets.

**Jean-Yves Morel** se déclare intéressé par l'exposé, mais il s'interroge sur la méthode utilisée pour les maladies à caractère professionnel ? Veut-on évaluer l'action ou les résultats ?

Pour **Régis de Gaudemar** les indicateurs d'activité et les indicateurs d'efficience n'ont-ils pas à être évalués de manière synchrone ?

**Jean Studer** répond en insistant sur la prise en compte du temps, au sens de la durée. Sans tenir compte du temps, l'évaluation ne sert à rien. Il faut, selon lui, trouver des indicateurs qui donnent des repères dans le temps, pour voir, par exemple, si c'est cela qui s'est mis en place. Il ne faut pas associer de manière mécanique les deux types d'indicateurs. De plus, la durée administrative de l'année ne constitue sans doute pas la bonne échelle de temps. Il faut évaluer sur des durées d'au moins cinq ans, tenir compte d'un temps social plutôt que d'un temps administratif. De son point de vue, la mise en œuvre d'un panel d'observation calé sur les cinq prochaines années devrait fournir plus de renseignements que les seules données gestionnaires.

**Patrick Blais** relève que les données exposées semblent nécessaires pour construire les indicateurs. Il s'interroge sur les indicateurs de performance : comment établir un lien entre indicateurs de performance et indicateurs d'effectivité ?

**Jack Bernon** revient sur les paradoxes posés par Jean Studer. Il propose : au lieu d'essayer de mesurer les événements que l'on redoute, ne pourrait-on pas mesurer les événements que l'on souhaite ? Il estime important d'être en état de prospection sur ce qu'on veut et vérifier en fonction de ce qu'on obtient. Il revient également sur la question des mesures qui « créent » l'événement. Il confirme que la mesure prise commence toujours par faire monter les données.

**Jack Bernon** attire également l'attention du CST sur l'ambiguïté que constitue l'indicateur de l'absentéisme. Par exemple, il ne faut pas confondre l'absentéisme et le « surprésentéisme » pour expliquer la série de suicides chez Renault. « Dans cette entreprise, si les gens avaient été plus absents, ils ne seraient peut-être pas suicidés », remarque-t-il.

**Josette Juan** estime qu'il faut « aller chercher » les maladies émergentes plutôt que de s'en tenir aux maladies à caractère professionnel connues. Elle ne comprend pas pourquoi a été présenté un questionnaire plus fouillé pour les AT que pour les MP.

**Anne Chevalier** répond à cette interrogation. Puis elle rappelle qu'il existe, de manière générale, une grosse discussion sur les indicateurs. Selon elle, un indicateur est une construction quantitative ou qualitative qui permet de répondre à une question. L'important, c'est la question que l'on se pose. Elle renvoie à l'objectif poursuivi. Quel est l'objectif ? Les tableaux de bord ne servent à rien si on oublie la question de départ, ce qui est souvent le cas.

**Jean Studer** reconnaît que tout le monde admet comme important de compter les accidents. Mais, selon lui, il ne faut pas oublier les dimensions institutionnelles. Il faut se souvenir que les collectivités sont intéressées par des connaissances construites qui leur sont d'abord utiles. Toutefois, il est sans doute obligatoire de leur demander de fournir aussi des données qui, in fine, ne les concerneront pas directement. Dans tous les cas, il faut considérer que cette période d'évaluation qui s'ouvre est une « période de bricolage ». Il faut bricoler le plus intelligent possible. Une manière de le faire serait de constituer un panel d'observation capable de mieux constituer l'évaluation que l'exploitation d'une multitude de données. « Il

faut avoir le courage de dire qu'aujourd'hui, il est trop tôt pour relier les données effectives et les effets de prévention », affirme-t-il.

**Anne Chevalier** rappelle que le groupe de travail s'était rendu compte que les informations globales avaient peu de relation avec les données locales existantes dans les collectivités.

**Régis de Gaudemar** distingue deux échelles : une échelle d'indicateurs sans analyse ; une prise en compte du temps. Pour lui, la prévention des risques vise des changements de comportement, et un changement de comportement se fait au moins en dix ans.

**Jacques Savoye** revient sur une question importante : le FNP est-il financeur ou acteur dynamique de la prévention ? Il faut pouvoir mesurer l'instauration de politiques de prévention dans les collectivités. Quant aux éléments demandés aux collectivités, il demande : au delà de la connaissance de la maladie, est-il possible de connaître l'existence du décès ?

**Régis de Gaudemar** et **Anne Chevalier** mettent en avant le secret professionnel médical qui rend difficile cette connaissance.

**Jean Querbes** estime qu'il importe d'abord pour les collectivités de se mettre en conformité avec la loi. Le FNP a pour mission d'aider les collectivités à appliquer la loi. L'évaluation doit en tenir compte. Mais on doit aussi pratiquer l'évaluation de la dynamique que l'action du FNP nourrit. Il existe un autre élément dont il faut tenir compte : la CNRACL, via le FNP finance des actions afin d'avoir une ressource en données disponible pour tous.

**Dominique Carrilho** pointe une difficulté. Il est nécessaire de faire un gros effort de rapprochement entre les cultures de gestion (données comptables) et une politique de prévention qui demanderait en quelque sorte un « blanc seing » de cinq ans. Il faut expliquer le raisonnement à tous. Pour lui, l'idée de panel, c'est rendre chiffrable des dynamiques sociales, un engagement dans la prévention. Il faudrait reprendre l'autodiagnostic et le simplifier pour constituer le point de départ de l'organisation du panel représentatif.

Pour **Patrick Blais**, on mélange deux problématiques différentes : l'évaluation du fonds, l'évaluation de l'effectivité de la prévention. Le groupe de travail avait proposé des indicateurs « signaux d'alerte »

permettant à la fois d'alerter qu'il se passe quelque chose, d'exiger qu'on aille voir ce qui se passe.

Il rappelle qu'il existe deux logiques d'action : les logiques de gestion et les logiques de prévention. Il y a nécessité de prendre en compte les indicateurs de performance qui renvoient aux logiques de gestionnaire). Qu'est-ce qu'une performance ? Comment la mesure-t-on ?

Patrick Blais souligne que la BND est en place et qu'il y a intérêt à la développer. Selon lui, « On intéressera les collectivités si on leur explique des choses ! ». Il propose de relancer le groupe de travail autour des indicateurs de performance, comme la mesure du rapport entre un événement et le nombre d'intervention que provoque cet événement.

À cette occasion, **Anne Chevalier** rappelle que le groupe de travail s'est intéressé aux données sur l'absentéisme car elles semblaient contenir des indicateurs d'alerte.

**Jean Querbes** remarque que, selon la présentation qui vient d'être faite, la maladie ordinaire relèverait de mesures de prévention. Il n'est pas certain que c'est cela qui a été dit, mais, si tel est le cas, il serait complètement d'accord avec cette position. Dans ce cas, il faut alors bien affirmer cette position. Si l'on adopte cette logique, il lui semble que les items du tableau AT conviendraient aussi pour la maladie ordinaire. Il conviendrait de répondre à la question : Quel est le dispositif qui aurait permis à la victime d'éviter l'AT ? « On ne pose pas cette question aujourd'hui pour la maladie ordinaire », ajoute-t-il.

**Jean Studer** répond que l'enquête par panel permettrait d'avancer dans ce champ de connaissances.

**Jean Yves Morel** craint que le débat ne s'enlise si on n'arrive pas à séparer les différents indicateurs.

**Jean Studer** rappelle l'intérêt des indicateurs d'alerte. Pour lui, ce qui est plus difficile c'est de faire admettre l'idée qu'il y aurait à mettre en place le recueil des informations nécessaires à l'évaluation du point de vue de l'effectivité des actions et à enrichir un débat sur les critères permettant de mesurer la progression de la prévention et de ses effets. Il insiste à nouveau sur la dimension d'échelles temporelles différentes.

Le groupe de travail doit continuer sur ces bases, propose Jean-Yves Morel. Patrick Blais souhaite également que le groupe de travail soit

remobilisé pour arriver à des conclusions plus abouties. Il conviendrait de travailler sur des indicateurs qui ne seront lisibles que dans 5 ans.

**Sylviane Le Saux** rappelle que les collectivités sont déjà beaucoup sollicitées et que le FNP travaille dans un contexte contraint. Il est important de clarifier les questions suivantes : à quoi servent les indicateurs, à quoi vont-ils servir ? Il ne faut pas demander plus de données aux collectivités mais expliquer à quoi ces données servent.

Pour **Anne Chevalier**, le problème n'est pas la constitution du panel, mais celui des questions qu'on va poser aux collectivités. C'est un point à travailler

### **3. Conclusion**

En synthèse, Dominique Pécaud souligne l'importance des contextes sociaux dans l'élaboration et la mise en œuvre des deux séries de propositions thématiques présentées et discutées au cours de la journée. Il semble nécessaire de connaître les dimensions de ces contextes, de reconnaître leur influence pour envisager des formes de coopération utiles aux objectifs que poursuivent la CNRACL et le FNP. Il évoque également le fait que les débats qui ont eu lieu aussi bien dans les groupes de travail que dans le cadre de ce CST devraient rappeler à chacun l'importance des principes ou des valeurs qui animent le CST.

Le risque de voir se multiplier les arguments techniques au détriment d'un engagement d'ensemble n'est pas à exclure.