

# Les coopérations en prévention dans le monde agricole

**Franck Chabut**

**Claude Duverneix**

Notre communication se divisera en trois parties :

- une présentation de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) de la Gironde, de nos coopérations en prévention dans le monde agricole, avec en premier nos coopérations en interne (entre les conseillers en prévention, avec la médecine du travail et avec le service Action Sanitaire et Sociale)
- une présentation de nos coopérations en externe (Organismes Professionnels Agricoles, chambre d'agriculture, syndicats professionnels...)
- une réflexion sur les formes de collaboration au sein du service de Prévention des Risques Professionnels (PRP) de la MSA Gironde.

## 1. La MSA 33 et les coopérations internes

### 1.1. La MSA

La MSA est un organisme de droit privé chargé d'une mission de service public qui est la sécurité sociale du monde agricole.

Ainsi, la MSA est le deuxième régime de protection sociale en France. Elle couvre 4 millions de ressortissants (agriculteurs actifs et retraités avec leur famille, salariés agricoles et leur famille). Dans notre champ d'action de conseillers en prévention, cette population regroupe les employeurs de mains d'œuvre, les salariés agricoles et les exploitants agricoles. En Gironde, la population qui nous intéresse représente environ 35 000 salariés équivalent temps plein, avec des pointes de plus de 80 000 en fonction des travaux saisonniers, 9 500 exploitants agricoles et 5 600 employeurs de main d'œuvre. Pour comparaison, on trouve sur le territoire français environ 600 000 à 650 000 agriculteurs exploitants.

Notre régime est organisé en « guichet unique », c'est-à-dire que nous assurons plusieurs rôles :

- le recouvrement des cotisations sociales des salariés, exploitants et employeurs de main d'œuvre,
- les prestations Santé, Famille et Retraite,
- les missions d'action sanitaire et sociale, de contrôle médical, de médecine du travail et de prévention des risques professionnels.

Les caisses de la MSA sont organisées en structures départementales ; elles sont autonomes avec un conseil d'administration composé de représentants de la profession (exploitants, salariés, employeurs) élus tous les 5 ans,

Ces caisses s'appuient sur un échelon central pour les accompagner, et surtout avoir un rôle représentatif vis-à-vis des pouvoirs publics : la Caisse Centrale de MSA (CCMSA).

## **1.2. La MSA 33**

La MSA Gironde compte un effectif de plus de 500 salariés. Le service PRP est composé de 10 conseillers en prévention.

La fonction première du service PRP est d'assurer la « promotion » de la prévention dans les exploitations agricoles afin de réduire les risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles liés aux activités agricoles.

Pour mener la mission de prévention des risques professionnels, nous sommes guidés par un cadre réglementaire s'appuyant notamment sur deux lois. La « loi cadre » pour la mise en place de la prévention auprès des salariés est datée du 25 Octobre 1972. Pour les exploitants, la loi est plus récente, et ne date que du 30 Novembre 2001. Ce sont les pouvoirs publics qui missionnent les caisses de MSA pour être des moteurs dans des actions de prévention.

Pour remplir cette mission de promotion de la prévention, il y a mise en œuvre d'un plan départemental décidé par le conseil d'administration de la caisse.

Sur le terrain, notre mission s'exprime par des visites conseil, des actions de formation et de sensibilisation, de diagnostic (où l'on peut faire très naturellement appel à des collaborations externes), dans l'accompagnement de projets, dans des études et/ou des recherches.

Une des difficultés dans cette promotion de la prévention auprès des entreprises est le possible amalgame entre nos missions de prévention et les missions d'inspection du travail qui peuvent être menées en agriculture. Il y a une certaine crainte de la part des exploitants de faire « rentrer le loup dans la bergerie » dès qu'on parle amélioration des conditions de travail. Il faut donc réaliser un travail préalable de communication à chaque visite de terrain, et bien recadrer qui fait quoi, et quelles sont les missions de chacun (MSA, inspection du travail...).

Chaque service de prévention des caisses de MSA a son propre mode de fonctionnement et d'organisation.

Pour la MSA Gironde, 3 niveaux d'organisation ont été retenus :

- un niveau géographique, avec le souci de pouvoir présenter un interlocuteur constant, qui soit le fil rouge d'une entreprise agricole dans son contact avec la MSA,
- un niveau « filières professionnelles », avec des référents en fonction des différents métiers de l'agriculture : un salarié du tertiaire Agricole et un vigneron sont tous deux des salariés agricoles, par exemple, mais relèvent bien de métiers distincts, dans des filières professionnelles différentes,
- un niveau par « actions » spécifiques du service PRP: actions pour l'intégration de la prévention au sein des enseignements agricoles, au niveau de la question du handicap, ergonomie, formation membre CHSCT, machinisme ...

### **1.3. Nos coopérations internes**

Avant tout, à la MSA Gironde, le personnel du service PRP s'attache à avoir un fonctionnement en équipe. Ce travail en équipe s'illustre tout d'abord par la variété des cursus et parcours des conseillers en prévention recrutés dans le service PRP : formations techniques agricoles, formations santé sécurité au travail, HSE (Hygiène sécurité environnement), Ergonomie.

Nos collaborations en internes concernent plus particulièrement les services suivants :

- déclaration Accident du Travail et Maladie Professionnelle,
- médecine du travail,
- action sanitaire et sociale,
- contrôle médical,
- communication.

## **2. Les coopérations externes**

### **2.1. Au sein des entreprises**

L'employeur de main d'œuvre est considéré comme un des acteurs de la coopération en externe, du fait qu'en l'absence de sa demande (qu'il faudra bien sûr analyser) et de son accord, aucune action ne pourra être possible au sein de son entreprise.

L'exploitant agricole est quant à lui porteur de plusieurs logiques. Comme tout travailleur indépendant, il doit assurer la gestion de l'entreprise, sa production, sa qualité et il est sa propre main d'œuvre.

En tant que salariés de la MSA, nous devons prendre en compte les remarques et les plaintes pouvant concerner d'autres services de la MSA (cf. structure en guichet unique) avant de pouvoir aborder les questions de prévention proprement dites.

### **2.2. Avec les organismes professionnels**

Nous essayons également de développer des collaborations avec les organismes professionnels, comme la chambre d'agriculture, qui possède ses propres ingénieurs et techniciens en production avec leurs réseaux.

Il y a sûrement un chemin à faire ensemble, par exemple autour de la question des risques liés à l'utilisation de produits phytosanitaires, avec des messages communs à la MSA, la chambre d'agriculture, le Service Régional de la Protection des Végétaux.

Il faut donc développer la coopération pour savoir comment ces différents organismes peuvent se retrouver et travailler conjointement sur ces mêmes questions.

Il ne faut pas oublier les possibles coopérations avec les filières professionnelles, mais aussi avec les syndicats des différentes filières.

### 3. Le fonctionnement du service PRP : quelles coopérations ?

#### 3.1. Collaborer : qu'est ce que ça pourrait être ?

Il est vrai qu'on peut trouver des collaborations avec de nombreuses personnes différentes. Par rapport à cela, on peut aborder un premier niveau de questionnement, assez général :

- pour chaque type de personne impliquée, que veut dire « collaborer » ?
  - Est-ce échanger de l'information, avec un collègue ayant des informations sur une entreprise dans laquelle je vais intervenir ?
  - Est-ce agir ensemble ? Mais agir à quel(s) niveau(x) ? Avec quelles suites ?
  - Est-ce d'aller chercher des connaissances auprès de l'autre, mais alors à quel moment on sollicite les compétences de l'autre ?
  - Est-ce comprendre les différences de logiques de chaque acteur, à l'exemple de l'exploitant portant une multiplicité de logiques comme évoqué précédemment?

Collaborer, c'est sûrement un peu de tout ça, et beaucoup d'autres choses ...

Concernant la pluridisciplinarité, est-ce que croiser les différents acteurs de notre service nous permet de répondre à l'ensemble des questions sur la santé et la sécurité au travail ? Dans un premier temps, nous aborderons les collaborations entre la médecine du travail et le service PRP. Il est vrai que c'est une spécificité de notre institution que de trouver dans un même lieu un service de prévention des risques professionnels et un service de santé au travail. On peut dire que de ce fait, nous avons une base de structure en matière de « Santé Sécurité au travail » comme ceux qui se développent aujourd'hui.

Nous travaillons dans un objectif commun **d'amélioration de la santé et de la sécurité** des exploitants et des salariés agricoles. C'est une idée bien générale, et l'on peut donc regarder ce qu'il y a derrière...

Partons de constats sur notre façon de fonctionner, avec ses points forts et ses points faibles.

#### 3.2. Points forts, points faibles de nos coopérations

- Le premier point fort est que nous menons des actions communes, ce qui est important notamment dans le cas des dossiers concernant le handicap au travail. Dès qu'un tel dossier doit être mis en place, le conseiller de prévention informe le médecin du travail, et réciproquement, en fonction du premier averti. Ceci ne veut toutefois pas dire qu'il y aura action ensemble, cela dépendra des cas et de la légitimité des interventions de chacun sur le dossier.
- Deuxième point : des échanges d'informations rapides entre le service Santé au travail et le service PRP permettant la recherche commune de solutions. Encore faut il que ces échanges soient suffisamment structurés (temps d'échange et d'étude planifiés).
- Troisièmement, on se sollicite, on fait appel les uns aux autres. Cela permet d'optimiser les compétences. Toutefois, nous ne pouvons pas nous assurer que nous nous sollicitons au moment le plus opportun.

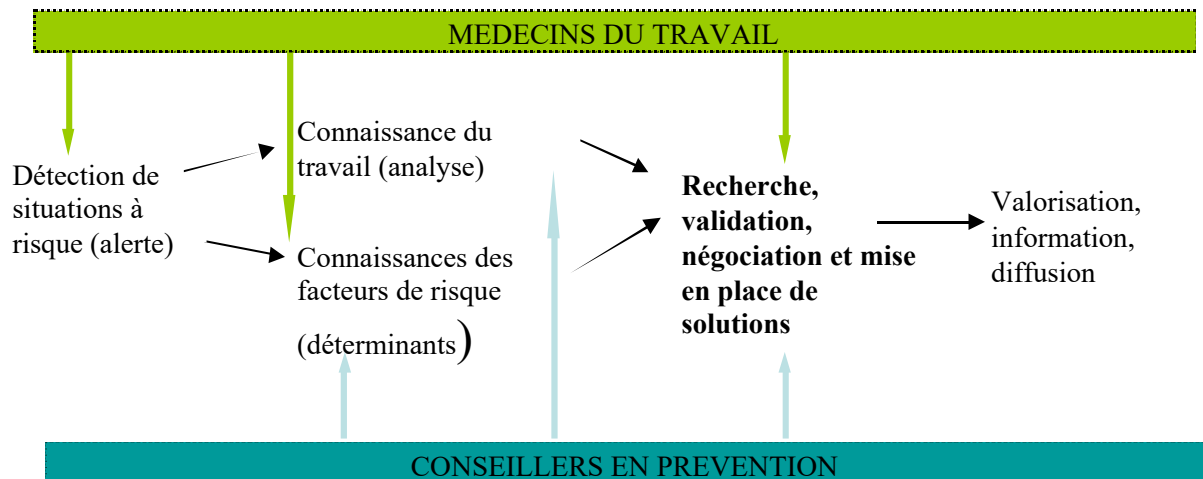
- Quatrièmement, les différents acteurs vont avoir des visions différentes du travail. Le but n'est pas de comparer la « qualité » des visions des différents acteurs, mais bien de faire avec ces différences, de les prendre en compte. Dans ces conditions, l'écueil à éviter est d'imposer une solution technique qui semble correspondre aux problèmes rencontrés sans avoir analysé toutes les composantes du travail.
- Un cinquième point concerne l'élaboration commune d'outils, avec des travaux de groupes, des travaux « santé, sécurité au travail » (SST) dans lesquels on développe des outils communs.
- Sixièmement, on dispose, conseillers comme médecins, de plannings et de disponibilité propres. Pour pouvoir être réactif et travailler ensemble, il va falloir jouer sur ces plannings, avec plus ou moins de facilité.

Il faut enfin voir que nos façons de travailler sont différentes. Cela dépend à la fois de nos parcours, de nos formations spécifiques, de nos aptitudes ce qui pourra conditionner en partie la collaboration avec certaines personnes plutôt que d'autres sur des projets.

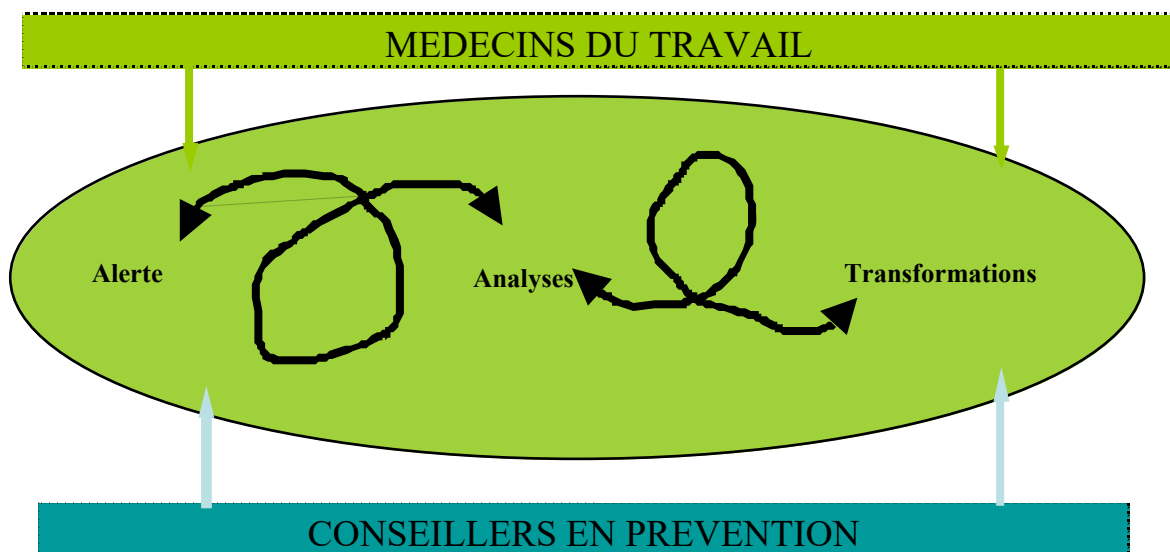
Au final, on peut bien parler de « travail ensemble », sous une même bannière « santé, sécurité au travail », la médecine et la prévention, mais on peut tout de même se demander s'il ne manque pas quelques éléments pour travailler plus souvent, et mieux, ensemble, bien qu'on soit dans la même institution, les mêmes locaux.

### 3.3. Les espaces de coopération service PRP/médecine du travail

Je vous propose un schéma pour illustrer mon propos



Deux métiers différents (le médecin du travail et le conseiller) vont agir sur un « processus ». Chacun va agir à différents niveaux. À certains moments, le médecin et le conseiller vont se regrouper, par exemple sur la recherche de solutions, ou sur la connaissance des facteurs de risques. À d'autres moments, l'un pourra être plus légitime que l'autre pour agir, comme le médecin, dans le cas de l'alerte, car c'est lui qui aura pu avoir les informations médicales au cours des visites d'entreprises. Tout au long du processus, on pourra donc agir de façon ponctuelles, seuls ou ensemble, en fonction de nos champs de compétences.



Sur ce deuxième graphique présentant le processus d'action en santé sécurité au travail, on se retrouve sur un objectif commun qui est l'amélioration et la transformation des situations de travail. On voit donc qu'il y a deux corps de métier agissant dans ce processus, dans un cadre de coopération.

Dans ce cadre, la symbolique des « briquettes » indique qu'il y a nécessité de construire ensemble. On a un objectif commun, et la construction de la coopération est alimentée et enrichie surtout par nos visions différentes du travail, qui ouvrent un espace de construction en fonction de ce qu'on partage : des valeurs, des représentations, de la technicité, des préoccupations communes. On peut parfois « camper sur ses positions », mais ces visions différentes nous permettent aussi d'avancer.

### 3.4. Questionnement

Suite à cette présentation de nos coopérations, les deux questions que l'on peut maintenant renvoyer et qui semblent assez centrales sont :

- quel(s) processus partager pour l'amélioration des conditions de travail qui nous permettent à la fois de revendiquer nos positions et nos visions différentes du travail et à la fois de construire ensemble avec des préoccupations communes ?
- comment faire pour que ce processus soit durable dans le temps ?

## Discussions avec la salle

### Place du conseiller en prévention et du médecin du travail dans la coopération ?

Le statut du médecin du travail est aujourd'hui tel que lorsque le chef d'entreprise se voit conseillé par le médecin du travail, ce conseil aura un peu plus de poids que s'il émanait d'un conseiller de prévention. Il faut donc bien faire avec. Après, ce sont les connaissances et le relationnel qui vont réduire cette marge.

Comme dans tout groupe avec une variété de personnes, de profils, d'âges... tout ne va pas se dérouler de façon lisse. De plus, certains médecins ont pu suivre des formations en

ergonomie au cours de leur parcours, souvent des formations courtes, alors qu'un conseiller de prévention pourra par exemple disposer d'un DESS d'Ergonomie. Il faut donc faire avec ces différences de perception de l'ergonomie, se mettre autour de la table et essayer d'un peu mieux se comprendre pour avancer sur nos représentations.

À la MSA, il y a la volonté institutionnelle, que la MSA Gironde veut retranscrire dans son action quotidienne, de travailler ensemble, et c'est en fait une obligation, il n'y a pas le choix. Il y a une volonté politique directionnelle qui est donnée. Bien sûr, quand il y a une volonté des individus de s'entendre, de se comprendre et d'échanger, déjà, cela facilite grandement les choses.

Le deuxième point qui est à avancer est que de part sa formation, le médecin de travail, confronté à une problématique de santé, va chercher à trouver la prescription la plus adéquate pour la personne face à la situation vécue. Il faut soulager la personne en souffrance, et si possible aller vite. De fait, en interne, il faut alimenter les échanges entre les conseillers et les médecins pour permettre d'agir à différents niveaux sur la situation, et ne pas laisser la situation avec la prescription comme seule réponse. Mais cela nécessite une volonté dès le départ de travailler ensemble.

### **Quels autres acteurs de la coopération (chef d'entreprise, concepteurs, fournisseurs, salariés...), quelle place ?**

Le modèle qui a été présenté ne prend pas en compte les collaborations avec tous les acteurs, car il était centré sur les coopérations avec les médecins du travail. Mais par rapport aux relais qu'on peut avoir en entreprise, ce sera très diversifié, notamment selon les tailles des entreprises, de leur structure interne, leur organisation... On essaye de mettre en place des relais sécurité dans l'entreprise, en formant des volontaires à des notions sur la sécurité, la santé au travail. Ces personnes nous permettront d'abord de rendre les entreprises autonomes puis ensuite de faire l'interface entre le service PRP et l'entreprise si nécessaire.

### **Coopérations avec l'inspection du travail ?**

Les interventions en binôme dans les entreprises avec un inspecteur ou un contrôleur du travail peuvent être plus délicates. En matière de prévention, les objectifs de chacun sont différents. De ce fait, nous travaillons avec l'inspection du travail aujourd'hui au cas par cas, et en fonction des autres acteurs que nous sommes amenés à rencontrer au cours de nos interventions.

Par contre, nos participations communes au CHSCT avec l'inspection du travail (Service Départemental d'Inspection du Travail de l'Emploi et des Politiques Sociales Agricoles), représentent une forme de coopération. De plus, le Service Régional de l'Inspection du Travail, de l'Emploi et des Politiques Sociales Agricoles (le SRITEPSA) dispose de techniciens régionaux de prévention, dont la mission est d'assurer un appui technique en matière d'hygiène Sécurité auprès du SDITEPSA, qui peuvent nous aider sur des questions provenant du terrain pouvant être très pointues, comme tout ce qui relève des mises en conformité nous faisons appel à ces compétences, au cas par cas là aussi.

### **Stratégies et axes de travail prioritaires à la MSA ?**

Il y a eu plusieurs réformes (santé au travail) ainsi que des orientations de santé publique. Mais chaque caisse peut aussi travailler sur des secteurs particuliers : viticulture en Gironde, sylviculture dans les Landes...