

Lettre d'information santé au travail en Bretagne

Di@rbenn*

Sommaire

LE PRST EN ACTION P2

LA FORMATION DES MEMBRES DES CHSCT P3

ACTUALITÉS P4

Édito

Le début de l'été a été marqué par la 3^e conférence sociale pour l'emploi, dont la table ronde n°6 prévoyait de rénover notre politique de santé. A priori, sont à venir de plus grandes articulations entre santé au travail et santé publique, en s'appuyant sur « la longue expérience collective des acteurs du travail en matière de prévention des risques professionnels ». Cela devrait se traduire dans le 3^e PNST pour lequel nous avons déjà installé des groupes de réflexion en région (qui s'appuieront sur le tableau de bord en santé publié en juin).

Ces réflexions seront à l'ordre du jour du CRPRP du 6 novembre.

Dans le droit fil des réflexions, fécondes, du CRPRP, se déploient des outils au profit des CHSCT, à la suite de l'enquête menée auprès des CHSCT bretons. Ainsi, les organismes de formations des membres de CHSCT pourront, sous réserve de répondre aux exigences d'un cahier des charges, bénéficier d'un label.

En région, la mise en œuvre de la réforme des services de santé au travail se poursuit, malgré les difficultés, comme en témoignent l'AMIEM et le SIST de Dinan. De même, 3 CPOM ont été signés cet été, avec les services de Dinan, Quimper et Morlaix. D'autres suivront. Mais peu importe le rythme de cette formalisation de coopérations qui prennent forme partout, au bénéfice des entreprises et des salariés.

Souhaitons que ces expériences, dont témoigne cette lettre, donnent à chacun l'envie de penser (et d'agir en conséquence), comme Albert Jacquart « qu'être volontariste c'est se dire que les progrès dépendent un peu de moi ».

Hervé DE GAILLANDE
Responsable du Pôle travail de la Direccte de Bretagne



© Ludovic SAEZ

*Diabenn est un mot breton signifiant :
Prévenir, prendre des mesures -
Préventif, renfort.

LA NOUVELLE ORGANISATION DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL



Claudie CHEDALEUX
Directrice du Service
de Santé au Travail (56)

Depuis une dizaine d'années, l'Amiem, comme les autres services de santé au travail, vit une évolution sans précédent depuis la création de la médecine du travail suite à la loi fondamentale de 1946.

La pluridisciplinarité est désormais le fondement de cette nouvelle organisation, sachant que notre service compte 22 000 adhérents pour environ 200 000 salariés suivis.

Elle se décline de différentes manières, avec comme règle de base, l'animation et la coordination de l'équipe pluridisciplinaire confiée au médecin du travail.

Outre le médecin du travail, les différents membres de l'équipe sont :

- les conseillers de prévention, (IPRP, Intervenants en prévention des risques professionnels) qui ont intégré les services avec des spécialités comme l'ergonomie, la chimie, l'hygiène et la sécurité au travail dès les années 1980 ;

- les infirmières santé travail dont le développement est très important depuis la loi de 2011 (le nombre d'infirmiers a été multiplié par 2,5 en 17 mois sur 2012 et 2013) ;

- les assistants de Service de santé au travail (ASST), qui pour la plupart sont des assistants médicaux ayant pu évoluer suite à une formation leur permettant de faire du repérage des risques de premier niveau grâce à l'acquisition de nouvelles compétences.

À l'Amiem, nous devons faire face à la pénurie médicale et à une pyramide des âges défavorable pour les médecins (45 médecins sur 57 ont plus de 55 ans).

En 2009, le service disposait de 75 médecins ! Cependant, nous pensons qu'il faut avoir un objectif ambitieux, celui de la construction de la « nouvelle médecine du travail », au travers de nouvelles organisations et avec le renforcement de la pluridisciplinarité.

Cette année nous aurons une quinzaine d'IPRP, une quinzaine d'infirmières et une quinzaine d'ASST en poste. Ces personnes sont réparties dans les différents centres qui maillent notre territoire afin de répartir les compétences et conserver une de nos valeurs forte qui est la proximité auprès de nos adhérents.

Des rencontres régulières entre les différents membres des équipes pluridisciplinaires permettent de nouer des relations de confiance et d'élargir les actions communes et coordonnées.

En conclusion, les services de santé au travail sont en pleine phase de réorganisation et savent se donner les moyens de leur transformation.

INTERVIEW D'UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DU SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL DE DINAN (Côtes d'Armor)

Philippe Raoul : Pouvez-vous nous dire comment fonctionne votre équipe et nous préciser sa composition ?

SST Dinan : Sa composition est celle prévue par le schéma présenté lors d'une précédente réunion du CRPRP et qui répond parfaitement à nos obligations. L'équipe est constituée du médecin du travail, d'un Infirmier Santé au Travail (IST), d'une Assistante Santé Sécurité au Travail (ASST), de deux secrétaires médicales et d'un collaborateur médecin. Nous avons en fonction transverse et dédiés à l'ensemble des équipes, deux Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP), un ergonome et un ingénieur prévention des risques.

L'équipe se réunit une fois par semaine. Ces réunions favorisent l'échange des informations et permettent d'avoir une vision générale avant de prendre les décisions. Le médecin du travail a besoin d'informations sur les entreprises suivies afin d'établir un diagnostic complet. Les membres de l'équipe sont appelés à intervenir sur un plan collectif et individuel. C'est dans ce contexte de lien très fort que nous sommes tous acteurs du bon suivi des salariés du point de vue de leur santé au travail.

Si les ASST ont davantage une mission auprès des nouveaux adhérents et sont chargés de la

mise à jour des fiches d'entreprise, les infirmiers sont eux aussi appelés à intervenir en entreprise dans le cadre de visite au poste notamment.

Les interventions en entreprise ne sont faites que sur signalement et prescription du médecin et chacun agit en fonction de la mission confiée et en cohérence avec sa fiche de poste.

Le collaborateur médecin, avait jusqu'à ce jour en charge une partie du suivi médical selon un protocole précis, permettant au médecin de se consacrer aux cas particuliers et complexes, de plus en plus fréquents ! La note du 2 juin 2014 du Directeur général du travail va nécessiter une modification de notre fonctionnement et nous met dans une situation très inconfortable du fait de nos obligations légales.

Les secrétaires médicales de l'équipe ont un rôle primordial puisqu'elles assurent la répartition des salariés pour les visites et les plannings des médecins et infirmier.

PR : Le changement de format (EPD avec infirmier) a-t'il été difficile à accepter et à mettre en œuvre ?

SST Dinan : Non, cela c'est fait naturellement car notre service était déjà précurseur dans ce domaine depuis plusieurs années. Cette démarche est très positive car le médecin peut se consacrer plus largement au suivi médical des salariés hors périodiques. L'infirmier est dans ce cas très complémentaire avec le médecin puisque si une situation complexe est décelée,



L'équipe pluridisciplinaire de Dinan (de gauche à droite) : Dr Le Foulon (Collaborateur), Catherine Hamon (IPRP), Fabienne Renaux (ASST), Dr Riffaud, Anne Sophie Schmidt, (AM), Catherine Hubert (AM) et Roger Diguat (IST)

il fait appel au médecin du travail de l'équipe. Nous n'avons pas de réactions négatives sur cette procédure, même si au début il a fallu expliquer clairement l'objectif et les moyens que nous mettons en place.

PR : Quels sont les avantages de cette organisation et les points de vigilances nécessaires ?

Il n'y a que des avantages à travailler ensemble, et de pouvoir compter sur une équipe dynamique. C'est rassurant pour le médecin qui peut être plus attentif au maintien dans l'emploi et prendre ainsi le recul nécessaire face aux décisions à prendre.

Il faut rester vigilant en termes de lisibilité sur nos actions et missions et communiquer sans cesse. La cohérence de l'équipe est l'enjeu de ce dispositif.

Interview réalisée par Philippe RAOUL - SIST22

ENQUÊTE AUPRÈS DES CHSCT BRETONS

Au cours du deuxième trimestre 2013, la Direccte de Bretagne a réalisé une enquête auprès des entreprises bretonnes dotées d'un Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail. 1 900 questionnaires ont été adressés et 564 retours ont pu être exploités (soit un taux de réponse de 30%). Ce travail de collecte d'informations avait pour but d'identifier les actions qui pourraient être conduites sous l'égide du Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels et aider ainsi les CHSCT à répondre aux enjeux attachés à leur rôle croissant au sein de l'entreprise.

Il ressort de cette enquête qu'une majorité de CHSCT dispose des informations qui sont nécessaires à l'analyse des risques et des conditions de travail. Les connaissances nécessaires à l'analyse de ces informations sont estimées acquises pour une majorité d'instances lorsqu'il est question d'hygiène et de recommandations en matière de sécurité du type prévention des incendies, vérification électriques, conformité des machines, etc. En revanche, les connaissances sur les risques professionnels et leurs effets sur l'homme apparaissent moins maîtrisées et davantage encore lorsqu'il s'agit d'aborder les différentes formes d'organisation du travail et leurs conséquences sur la santé.

L'enquête révèle également un besoin d'approfondir les connaissances sur les méthodes et les outils qui peuvent être utilisés par un CHSCT pour définir un plan d'actions, hiérarchiser les priorités et construire une stratégie d'intervention sur les champs de compétences qui sont les siens. Enfin, les CHSCT ont aussi exprimé le besoin de développer l'échange de pratiques et les rencontres entre pairs par des journées spécifiques (45% des formes souhaitées pour l'acquisition de moyens et de méthodes).

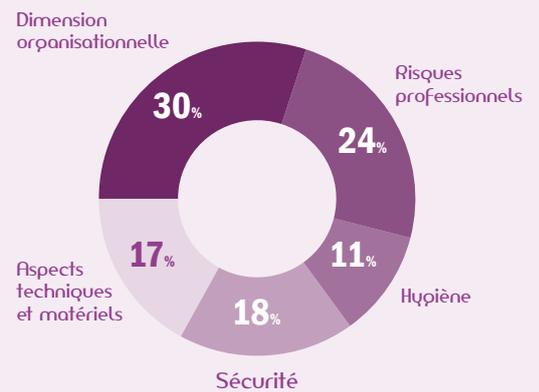
Fort de ces enseignements, le CRPRP de Bretagne a confié à sa commission formation un travail de fond ayant pour objectif de contribuer au développement de la culture de prévention des risques professionnels en entreprise en augmentant l'impact qualitatif des formations destinées aux membres de CHSCT. Un processus de labellisation des organismes de formation intervenant en région a été construit en ce sens (voir article suivant).



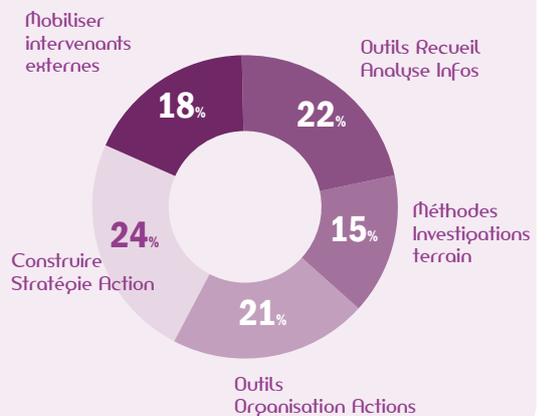
Pour accéder aux résultats complets de l'enquête, consulter le site de la Direccte : <http://www.bretagne.direccte.gouv.fr/Labelisation-des-organismes>

Les membres de la commission formation du CRPRP

Besoins en connaissances



Besoins en moyens et méthodes



FORMATION DES MEMBRES DES CHSCT ET LABELLISATION DES ORGANISMES DE FORMATION

La démarche innovante du CRPRP Breton

Le travail humain au sein des entreprises, elles-mêmes soumises à une grande variabilité de l'environnement économique, subit de profondes évolutions. Ses conditions d'exercice font apparaître de nouveaux risques dont l'évaluation nécessite plus de connaissances, souvent plus abstraites, une approche plus globale, des méthodologies de prévention plus élaborées. Depuis la création des CHSCT en 1982 par les lois AUROUX et sous l'impulsion de la commission européenne, le dispositif réglementaire au service de la santé et de la sécurité des salariés a profondément évolué. La responsabilité des employeurs est aussi plus fortement engagée. L'enquête auprès des CHSCT a mis en évidence le besoin de savoirs, de connaissances, de méthodes et d'outils.

Le CRPRP a donc souhaité favoriser une montée en compétences des membres du CHSCT en augmentant la qualité des formations et en garantissant leur homogénéité. Pour y parvenir, la commission formation du CRPRP a préconisé la création **d'un label** pour les organismes de formation agréés. L'objectif est d'aller au-delà des exigences nécessaires pour l'obtention de l'agrément.

Le label s'accompagne d'un **référencement des formateurs**.

La labellisation est un système de reconnaissance basé sur un cadre pédagogique fondé sur un référentiel d'activités et de compétences des membres des CHSCT. Ce cadre décrit leurs missions et prérogatives définies par le Code du Travail, les connaissances à acquérir dans différents domaines et une capacité d'agir en situation.

Monsieur Verkindt, Professeur de Droit à Paris I, a présenté récemment au Comité d'Orientations des Conditions de Travail le rapport qui lui avait été demandé sur le CHSCT à la suite de la

Conférence Sociale de 2013. Celui-ci comporte 33 propositions dont 5 sur la formation des membres du CHSCT.

La formation des membres du CHSCT, notamment des présidents, bénéficie d'un consensus fort au niveau national ce qui constituerait une grande avancée. La formation du « salarié compétent » dans les PME a aussi été abordée.

Ces travaux du CRPRP breton, demandés par la commission nationale, se situent dans le fil des orientations nationales.

Une cinquantaine de représentants d'organismes de formation ont manifesté leur intérêt en participant à la réunion d'information qui s'est déroulée le 27 juin 2014 à Domloup (35).



Les membres de la commission formation du CRPRP

TABLEAU DE BORD SANTÉ TRAVAIL EN BRETAGNE



Après la production d'un premier bilan régional en 2010 et de diagnostics locaux à l'échelle des zones d'emploi en 2012, l'Observatoire Régional de Santé de Bretagne a produit, à la demande de la Direccte, une synthèse de la situation régionale en matière de

santé au travail à l'occasion de la clôture du premier plan régional santé travail 2010-2014 et dans la perspective de l'élaboration du second plan quadriennal.

Ce tableau de bord s'appuie sur l'exploitation des données issues de l'assurance maladie (régime général et Mutualité Sociale Agricole), sur les données régionales issues de l'enquête « quinzaines des Maladies à Caractère Professionnel », ainsi que sur les données nationales issues de l'enquête Sumer (voir encadré ci-contre). Enfin, ce bilan a aussi bénéficié d'études ou d'expérimentations locales issues notamment des services de santé au travail bretons. Après une analyse des grands événements de sinistralité (accidents de travail et de trajet ; maladies professionnelles), le document permet des approches plus thématiques, organisées selon les grands groupes de pathologies rencontrés en santé travail. Certains secteurs professionnels prégnants en Bretagne, tel que le secteur de la pêche par exemple, sont également abordés.

Le tableau de bord apporte un éclairage actualisé de la situation de la région et de ses départements. Il constitue ainsi une aide à la décision pour l'en-

semble des acteurs, impliqués en santé travail, dans le cadre d'une analyse collective des particularismes bretons, notamment au sein du Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels (CRPRP). Par ailleurs et dans la perspective de l'élaboration du prochain plan régional en santé travail, des commissions de réflexion issues du CRPRP vont se réunir et, en s'appuyant pour partie sur ce bilan, vont promouvoir des propositions quant aux orientations à privilégier en matière de santé et de sécurité au travail en Bretagne.

Philippe CLAPPIER - ORS Bretagne



http://orsbretagne.typepad.fr/ors_bretagne/tableau-de-bord-sant%C3%A9-au-travail-en-bretagne.html

L'ENQUÊTE SUMER 2010

L'enquête Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels (Sumer), gérée conjointement par la Direction générale du travail (et en son sein l'inspection médicale du travail) et la Dares, dresse un état des lieux des expositions des salariés aux principaux risques professionnels en France.

Cette enquête, représentative au niveau national (près de 50 000 salariés impliqués en 2010), permet à la fois la mise en œuvre d'outils d'aide au repérage des expositions et la définition d'actions de prévention prioritaires. Au-delà des expositions aux différents risques (chimiques, physiques, ...), elle porte aussi sur le vécu du travail par le salarié et permet d'évaluer les facteurs psychosociaux de risque rencontrés sur le poste de travail. Le lien ci-dessous permet d'accéder à un espace dédié à cette enquête qui présente sa méthodologie ainsi que les publications qui en sont issues avec par exemple des analyses comparatives portant sur les secteurs professionnels ou encore sur les métiers exercés.



<http://travail-emploi.gouv.fr/etudes-recherches-statistiques-de-76/statistiques-78/conditions-de-travail-et-sante-80/les-enquetes-surveillance-medecale-1999l-enquete-sumer-2010-15981.html>

RECOMMANDATION LE FORMALDEHYDE

Le Formaldéhyde est principalement utilisé comme intermédiaire de synthèse par l'industrie du bois (fabrication d'agglomérés, de stratifiés), l'industrie du papier, des matières plastiques, des colles. Désinfectant et biocide, il entre dans la formulation de produits d'entretien industriels et ménagers, de cosmétiques, de conservateurs. Ces produits sont aussi des sources de pollution de l'air intérieur (bureaux et logements). Il est aussi produit lors de toute combustion. Il est également utilisé en histologie et en thanatopraxie.

L'aldéhyde formique est un irritant pour la peau, les voies respiratoires et les yeux. La perception olfactive varie d'un individu à l'autre (de 0.1 à 1 cm3/m 3 d'air). L'irritation augmente avec la concentration dans l'air. C'est aussi un allergène puissant ; et peut être responsable de sensibilisation cutanée et respiratoire (asthme).

Certaines études ont montré que l'exposition répétée au méthanal à des teneurs élevées augmente l'incidence des cancers nasopharyngés.

Le formaldéhyde est actuellement classé par l'union européenne cancérigène dans la catégorie 2B : substance suspectée d'être cancérigène pour l'homme mais il devrait passer en 2015 dans la catégorie 1B (substance dont le potentiel cancérigène pour l'être humain est supposé).

Le risque lié à cette substance est majoré par le fait que les expositions professionnelles peuvent se cumuler avec l'exposition au formaldéhyde présent dans les logements, dans les bureaux et provenant des matériaux utilisés et de l'activité anthropique.

Michel PETITOT - CFE-CGC
Toxicologue industriel ; ergonome

ACTUALITÉS ÉVÉNEMENTIELLES

PRÉVENTICA 2014 - 7, 8, 9 OCTOBRE

Inscription gratuite sur www.preventica.com
Renseignements : salon@preventica.com



TOURNÉE BRETAGNE PRÉVENTION BTP

Les matinées d'étude 2014 proposées par l'OPPBT aux collaborateurs des Services de Santé Bretagne auront pour thème : les chutes. Un focus sera fait sur la campagne nationale « Travaux en hauteur » ainsi que sur l'action régionale en projet concernant les interventions sur toitures en matériaux fragiles. Retenez d'ores et déjà sur votre agenda l'une des dates suivantes :

- Mardi 2 décembre à Brest
- Mercredi 3 décembre à Plérin
- Jeudi 4 décembre à Rennes
- Vendredi 5 décembre à Lorient ou Vannes

Cette action est menée en partenariat avec la DIRECCTE, la CARSAT, la MSA et le RSI.

Renseignements : agnes.nicolay@oppbt.fr



CRPRP - 6 novembre 2014

Prochaine réunion du Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels (CRPRP) le 6 novembre 2014

À l'ordre du jour :

- Présentation de la Qualité de vie au travail – ARACT
- Construction du PRST 2015-2019
- Analyse de 100 Accords et Plans d'actions pénibilité – restitution UBS / ARACT



TRAVAUX PUBLICS – INFOS FRTP

La Commission « Sécurité Santé au Travail » de la FRTP Bretagne organise, en partenariat avec l'OPPBT, la CARSAT et la DIRECCTE, trois séances d'information :

- 9h-10h : les fouilles en tranchées par l'OPPBT
- 10h-11h : les travaux sous circulation et sous ligne aérienne par la CARSAT
- 11h-12h : prévention de l'usure professionnelle par la DIRECCTE

Sont invités les entreprises du secteur travaux publics, les services de santé au travail et les agences de travail temporaire.

Dates à retenir :

- 16 octobre 2014 à Vezin-Le-Coquet (nouveaux locaux FRTP)
- 4 novembre 2014 à Chateaulin (OPPBT)
- 20 novembre 2014 à Ploërmel (CFA TP)



DIRECCTE BRETAGNE

Immeuble «le Newton» - 3 bis avenue de Belle Fontaine

TSA 71732 35517 CESSON SEVIGNE CEDEX - Tél. : 02 99 12 22 22

Conception : Comité de rédaction CRPRP - Elisabeth Queguiner ORS Bretagne