AST74 HAUTE-SAVOIE
SANTÉ AU TRAVAIL • INTERPROFESSIONNEL & BTP

RÉSEAU présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

Assemblée Générale Ordinaire 2017

Mardi 19 juin 2018

Merci de votre présence

Ordre du jour

1. Rapport moral 2017
2. Rapport financier 2017
3. Tarification 2018 et budget prévisionnel
4. Rapport d'activité 2017 des équipes pluridisciplinaires
5. Modifications des Contreparties de l'adhésion
6. Elections des nouveaux membres des représentants patronaux du Conseil d'Administration
7. Vote des résolutions
8. Thème médical : Comment améliorer la coopération entre les acteurs du maintien en emploi ?

1
RAPPORT MORAL 2017

Rapport moral 2017
Les faits marquants

- Début 2017 :
  - Mise en œuvre immédiate des décrets d'application de la loi travail.
  - Bouleversement considérable :
    - suppression de l'aptitude systématique,
    - renforcement des procédures d'inaptitude.
  - Mobilisation du personnel d'AST74 :
    - compréhension des décrets,
    - explications aux adhérents,
    - mise en œuvre au fur et à mesure que le groupe paramétrage mettait en place des solutions de compensation.

Rapport moral 2017
Les faits marquants

- Les modèles officiels n'ont été mis en place qu'en fin d'année suite à leur parution fin octobre.
- Les protocoles de VIP d'embauche ou périodique ont été également rapidement définis par les groupes de travail puis validés par la CMT.

Rapport moral 2017
Les faits marquants
Sur le plan humain

Médecins

- Le Dr BESSONNAT nous a rejoint à Annecy après avoir fini sa thèse, guidé par les Dr MALASSAGNE et ZILIOTTO
- Le Dr SAUTEUR a intégré le secteur du Léman, tutoré par les Dr MOREL et THIERION.
- Le premier médecin collaborateur a fini sa qualification de médecin du travail au mois de septembre : il s'agit du Dr OLLAGNON.
- Suivront ensuite :
  - le Dr RODIER en septembre 2018,
  - puis, les Dr QUERRIOUX, BOUKEZZOULA et BOUIN FRITZ.
- Les Dr MEHARON et MONNOIR ont rejoint le secteur du Léman à mi-février 2018.

Rapport moral 2017
Les faits marquants
Sur le plan humain

- Une projection des effectifs médicaux pour 2022 présentée en CA et CC ont permis de montrer qu'à cette date, 9 de nos médecins présents seront :
  - soit issus de la filière « médecin collaborateur »,
  - soit auront fait une partie de leur internat chez nous.
- Remercions ici les tuteurs.

Rapport moral 2017
Les faits marquants
Sur le plan humain

Infirmières

- Deux infirmières ont été recrutées durant l'année 2017 et les formations se poursuivent.
- La mise en place des VIP (visite d'information et de prévention), en lieu et place des entretiens infirmiers, a confirmé leur place au sein des équipes pluridisciplinaires.

Rapport moral 2017
Les faits marquants
Sur le plan humain

- NOTE :
  - Les entretiens d'embauche réalisés au Léman depuis 2011 par les IDEST ont fait l'objet d'une expérimentation, avec l'IREPS et ARAVIS, financée par la DIRECCTE qui a enfin reconnu l'aspect novateur d'une de nos pratiques.

Rapport moral 2017
Les faits marquants
Sur le plan humain

- Il est à remarquer :
  - Nous n'avons pas encore atteint nos objectifs en termes de nombre de VIP.
  - Un groupe de travail composé d'IDEST s'est constitué, il a fourni ses constats et recommandations à la CMT.
  - Un plan de progrès est initié.

Rapport moral 2017
Les faits marquants
Sur le plan humain

APST

- Poursuite du renforcement de notre potentiel technique en formant une nouvelle APST en 2017.
  - Cette population de préventeurs est en charge d'une partie importante de notre mission qui est le repérage des risques en amont, indispensable pour que les médecins du travail puissent faire le lien entre la santé des salariés qu'ils reçoivent et leurs conditions de travail.
- Les recrutements vont pouvoir se poursuivre en 2019, notre situation économique revenant à l'équilibre comme prévu.

Rapport moral 2017
Les faits marquants
Sur le plan humain

Assistantes d'équipe pluridisciplinaire

- Le renforcement des équipes pluridisciplinaires et l'application des nouveaux décrets ont amené tout naturellement la question de la charge de travail des assistantes d'équipe pluridisciplinaire.
- En lien avec le CHSCT, un système dit « de régulation » a été mis en place et il commence à porter ses fruits. Ce point restera sous surveillance.

Rapport moral 2017
Les faits marquants
Sur le plan humain

Pôle technique

- Les équipes continuent leurs activités transversales pilotées par les groupes référents.
- Elles ont interpellé la Direction sur la nécessité de se faire aider afin de réaliser un bilan du premier projet de service par un consultant.
  - Un groupe de travail issu de la CMT a rédigé un cahier des charges qui a été soumis à une petite dizaine de consultants.
  - Les travaux ont démarré.
  - Présentation des conclusions mi-septembre, simultanément :
    - au Conseil d'Administration,
    - à la Commission de Contrôle,
    - à la CMT,
    - aux élus des instances représentatives du personnel.

Rapport moral 2017
Les faits marquants
Sur le plan humain

Docteur en psychologie

- Il convient de saluer ici le succès de notre collègue Nadège GUIDOU qui a su brillamment soutenir sa thèse de Docteur en Psychologie avec le soutien de nombreux collègues et au passage porter au plus haut les couleurs d'AST74 dans ses travaux.

Rapport moral 2017
Les faits marquants
Sur le plan humain

Les équipes support

- Les équipes support ont poursuivi leurs travaux d'arrière-plan au service de tous :
  - Les RH : signature d'un accord NAO finalisant les dernières conditions d'harmonisation salariale des médecins, mise en place des évaluations de formation et d'une procédure simplifiée d'affectation des entreprises aux médecins,
  - L'équipe informatique : la poursuite de la mise au point de Preventiel et l'hébergement de toutes nos données en centre agréé ASIP.

Rapport moral 2017
Les faits marquants
Sur le plan humain

Les équipes support

- Les équipes support ont poursuivi leurs travaux d'arrière-plan au service de tous :
  - Les relations adhérents : ouverture du portail à deux reprises pour les SIR et explication des décrets aux adhérents,
  - La comptabilité : les en-cours d'encaissements adhérents ont été divisés par trois,
  - Dépose et obtention du permis de construire pour le centre des Glaisins,
  - Communication vers les adhérents de la nouvelle réglementation.

Rapport moral 2017
Les faits marquants

- Autre fait marquant de 2017 :
  - « Finalisation » de la DPS pour aboutir à la certification AMEXIST III en janvier 2018.

FELICITATIONS A TOUTES ET A TOUS

LES ACTIONS DU PROJET DE SERVICE et LE CPOM

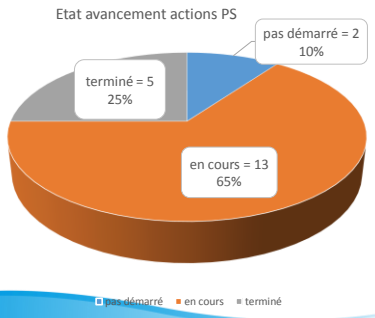
Les actions du Projet de service

- Un état d'avancement à fin 2017 est présenté ci-contre. En rouge les actions faisant partie du CPOM.

PROJET SERVICE au 30/11/17

Actions	Etat	Concep-tion	Phase test	déploiement secteur origine	déploiement tous secteurs concernés	Phase bilan
2- Supermarchés	Pas démarré					
8- RPS/DU	Pas démarré					
9- Amiante	en cours	X				
1- Dispo TMS	en cours					X
3- Ehpad	en cours	X		X		
5- Garages	en cours				X	X
7- Manager (codéveloppement)	en cours			X		
10- Salarié compétent	en cours			X		
11- Addictions	en cours				X	
12- Apprentis	en cours				X	
14- Nettoyage	en cours				X	
16- Maintien emploi (action employeurs)	en cours	X				
17- Inaptitude	en cours			X		
20- Victimologie	en cours			X		
4- Poseurs	en cours	X				
18- Suivi individuel (définition stratégie)	Terminée					
6- Pressing	Terminée					
13- Bois	Terminée					
15- Pénibilité	Terminée					
19- Saisonniers	Terminée					

Les actions du Projet de service



2
RAPPORT FINANCIER 2017
BERNARD NICOUD

Rapport financier 2017

- Les comptes 2017 ont été présentés et commentés au trésorier en présence de l'expert-comptable.
- Après en avoir délibéré, le conseil d'administration a décidé (à l'unanimité) d'arrêter définitivement les comptes de l'exercice clos le 31 décembre 2017 :
  - chiffre d'affaires de 11.145 K€,
  - perte comptable de 836 K€.

Rapport financier 2017

- Les deux raisons principales de l'écart de charges par rapport au budget initial :
  - Frais de fonctionnement > de 70 k€ :
    - Surcoût de matériel informatique de 86k€ (installations de disques SSD pour Préventiel) compensés partiellement par d'autres postes ou des économies ont été réalisés (formation, intérim, plaquettes d'information…),
  - Frais de personnel > de 297 k€ suite au départ en retraite retardé de deux médecins du travail et à la rupture conventionnelle d'un cadre (73 k€).

Avis du commissaire aux comptes

Philippe CHAPON

3 TARIFICATION 2018 ET BUDGET PRÉVISIONNEL

Tarification 2018

TARIFS				2018
				ANNECY
TAUX APPEL				0,34%
TAUX APPEL	Risques particuliers			0,50%
Plancher		INTERENTREPRISE		73,20
Plancher	Risques particuliers	INTERENTREPRISE		101,60
Plafond		INTERENTREPRISE		103,70
Plafond	Risques particuliers	INTERENTREPRISE		127,00
INTERIMAIRE			Effectif visité	95,50
SAISONNIER + Entreprises		INSERTION	Effectif visité	73,20
EXTERIEUR (hors 74)			Effectif déclaré	95,50
FONCTIONNAIRES			Effectif déclaré	95,50
NOUVEAUX ADHERENTS				95,50
DROIT D'ENTREE ET READHESION				25,00
NOUVEAUX NOMS				73,20
NOUVEAUX NOMS	Risques particuliers			101,60
ABSENCES				61,00
VACATION IPRP				250,00

Tarification 2018

TARIFS				2018
				BTP
TAUX APPEL				0,45%
TAUX APPEL	Risques particuliers			0,50%
Plancher		INTERENTREPRISE		85,90
Plancher	Risques particuliers	INTERENTREPRISE		101,60
Plafond		INTERENTREPRISE		116,90
Plafond	Risques particuliers	INTERENTREPRISE		127,00
INTERIMAIRE			Effectif visité	116,90
SAISONNIER + Entreprises		INSERTION	Effectif visité	73,20
EXTERIEUR (hors 74)			Effectif déclaré	95,50
FONCTIONNAIRES			Effectif déclaré	95,50
NOUVEAUX ADHERENTS				95,50
DROIT D'ENTREE ET READHESION				25,00
NOUVEAUX NOMS				85,90
NOUVEAUX NOMS	Risques particuliers			101,60
ABSENCES				61,00
VACATION IPRP				250,00

Tarification 2018

TARIFS				2018
				THONON
TAUX APPEL				0,43%
TAUX APPEL	Risques particuliers			0,50%
Plancher		INTERENTREPRISE		73,20
Plancher	Risques particuliers	INTERENTREPRISE		101,60
Plafond		INTERENTREPRISE		103,70
Plafond	Risques particuliers	INTERENTREPRISE		127,00
INTERIMAIRE			Effectif visité	95,50
SAISONNIER + Entreprises		INSERTION	Effectif visité	73,20
EXTERIEUR (hors 74)			Effectif déclaré	95,50
FONCTIONNAIRES			Effectif déclaré	
NOUVEAUX ADHERENTS				95,50
DROIT D'ENTREE ET READHESION				25,00
NOUVEAUX NOMS				73,20
NOUVEAUX NOMS	Risques particuliers			101,60
ABSENCES				61,00
VACATION IPRP				250,00

Tarification 2018 Formation SST

FORMATIONS SST		€ HT
Formation Initiale individuelle	14 heures	264
Formation Initiale groupe	14 heures	1 595
Formation Continue individuelle	7 heures	157
Formation Continue groupe	7 heures	797

Budget prévisionnel

- Budget 2018 et estimation des deux années suivantes présentés au CA et à la CC :
  - 2018 : Après deux années fortement négatives, la MBA redevient positive à 201 k€ et un résultat net de – 250 k€ est envisagé.
- Suite aux efforts financiers de ces dernières années :
  - Pour 2022, la projection des effectifs médicaux montre qu'il sera possible d'atteindre la cible de 5000 salariés suivis par équipe pluridisciplinaire.

4
RAPPORT D'ACTIVITÉ 2017 DES ÉQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES

DIAPORAMA RAPPORT ACTIVITE EQUIPES PLURI ANNEE 2017 ET POLE TECHNIQUE.PPTX

Rapport d'activité des équipes pluridisciplinaires Année 2017

présenté par
Docteur Alain MICHAUD – Médecin du travail

PRESENTATION DU SERVICE

SECTEUR INTERPROFESSIONNEL

- **8 CENTRES SECTEUR ANNECY :**
  - ANNECY
  - ANNECY-LE-VIEUX
  - CHAVANOD
  - FAVERGES
  - MEYTHET
  - RUMILLY
  - ST JEAN DE SIXT
  - THÔNES
- **6 CENTRES SECTEUR THONON :**
  - AVORIAZ
  - CHÂTEL
  - DOUVAINE
  - EVIAN-LES-BAINS
  - MORZINE
  - THONON-LES-BAINS

SECTEUR BTP

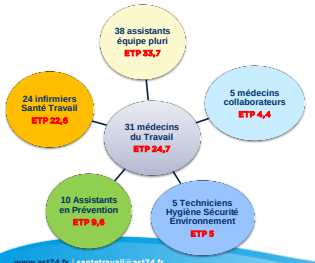
- **4 CENTRES :**
  - ANNECY-LE-VIEUX
  - ANNEMASSE
  - CLUSES
  - THONON LES BAINS

+ 2 centres mobiles

ORGANISATION DU SERVICE

LES EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES

EQUIPES DE PROXIMITE



POLE TECHNIQUE

- 1 toxicologue ETP 1
- 4 ergonomes ETP 3,7
- 2 psychologues du travail ETP 2
- 1 intervenante RPS ETP 1
- 2 assistantes sociales ETP 0,9
- 2 Hygiène Sécurité Environnement ETP 2
- 1 épidémiologiste ETP 0,5

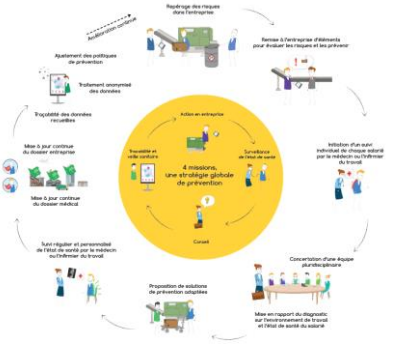
AST74 HAUTE-SAVOIE
SANTÉ AU TRAVAIL • INTERPROFESSIONNEL & BTP

RÉSEAU présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

LES MISSIONS DU SERVICE

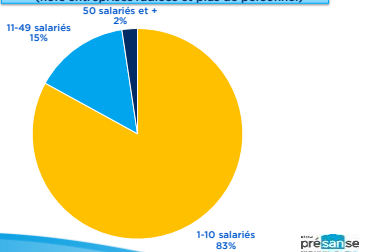
Des actions menées par une équipe pluridisciplinaire sous l'autorité du médecin du travail

MISSIONS	FORMATIONS	INFORMATIONS
- Action en entreprise - Conseil - Surveillance de l'état de santé - Traçabilité et veille sanitaire	- Sauveteurs secouristes du travail SST - Prévention des risques liés à l'activité physique PRAP - E-learning prévention des risques	- Éducation pour la santé, sensibilisation - Sessions d'information santé au travail - Petits déjeuners d'information pour les adhérents



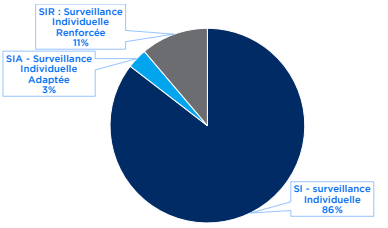
LES ENTREPRISES EN CHARGE EN 2017

12 882 Entreprises suivies
(hors entreprises radiées et plus de personnel)



EFFECTIF EN CHARGE EN 2017

Total effectif suivi en 2017	126 955 salariés



SUIVI INDIVIDUEL DES SALARIES

SUIVI INDIVIDUEL DES SALARIES

Le **Décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016** relatif à la modernisation de la médecine du travail a entrainé une réforme de la surveillance médicale des salariés.
Ces nouvelles dispositions sont entrées en vigueur le 1er janvier 2017.

- Dorénavant, seront considérés comme postes présentant des risques particuliers au premier alinéa de l'article L4624-23 du Code du travail, ceux exposant les travailleurs :
  - **A l'amiante**
  - **Au plomb** dans les conditions prévues à l'article R4412-160 du code du travail
  - **Aux agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction CMR 1A -1B** du règlement CLP, mentionnés à l'article R4412-60 du code du travail
  - **Aux agents biologiques des groupes 3 et 4** mentionnés à l'article R4421-3 du code du travail
  - **Aux rayonnements ionisants RI B**
  - **Au risque hyperbare**
  - **Au risque de chute de hauteur** lors des opérations de montage et de démontage des échafaudages

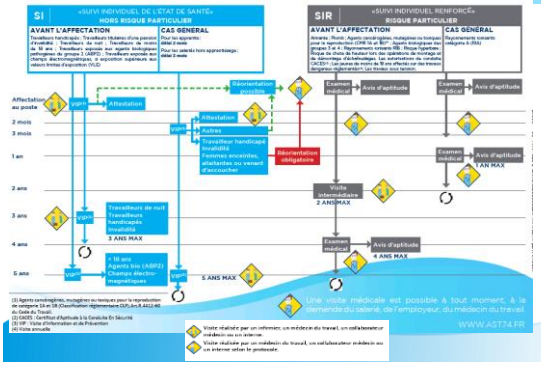
SUIVI INDIVIDUEL DES SALARIES

- Présente également des risques particuliers tout poste pour lequel l'affectation sur celui-ci est conditionnée à un examen d'aptitude spécifique prévu par le présent code du travail (CACES, habilitations électriques …)
- S'il le juge nécessaire, l'employeur complète la liste de postes à risque entrant dans les catégories mentionnées au 1), par des postes présentant des risques particuliers pour la santé ou la sécurité du travailleur ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail au premier alinéa de l'article L4624-2 du code du travail après avis du médecin du travail et du CHSCT ou à défaut des délégués du personnel s'ils existent, en cohérence avec l'évaluation des risques prévue à l'article L4121-3 du code du travail et, le cas échéant, la fiche d'entreprise prévue à l'article R4624-46 du code du travail

SUIVI INDIVIDUEL DES SALARIES

- **Tous les salariés seront pris en charge par un professionnel de santé (**médecin du travail, collaborateur médecin, interne en médecine du travail ou infirmier en santé au travail**) dès l'affectation au poste :**
  - **soit lors d'une Visite d'Information et de Prévention (VIP),** assurée notamment par un professionnel de santé du service, avec délivrance d'une attestation.
  - **soit, s'il existe des risques particuliers (SIR),** lors d'un examen médical d'aptitude, avec délivrance d'un avis d'aptitude médical, assuré par un médecin ou un collaborateur médecin ou un interne.
- **Il ne pourra pas s'écouler au MAXIMUM :**
  - **plus de 2 ans** entre deux rendez-vous avec un professionnel de santé au travail si des risques particuliers sont identifiés
  - **plus de 3 ans** pour les salariés reconnus travailleurs handicapés, invalides ou travaillant de nuit
  - **plus de 5 ans** dans les autres cas.
- **La périodicité sera adaptée par le médecin du travail** conformément au schéma « **Suivi initial et périodique de l'état de santé sous l'autorité du médecin du travail. »**

SHEMA DU SUIVI INDIVIDUEL DES SALARIES



SUIVI INDIVIDUEL DES SALARIES EN 2017

Nombre d'examens selon la nature de la visite	Médecins	Infirmiers	TOTAL
Visite d'Information et de Prévention à l'embauche (VIP)	15 615	5 769	21 384
Examen Médical d'Aptitude à l'embauche (EMA)	3 665		3 665
Visite d'information et de prévention périodique	9 381	7 624	17 005
Visite intermédiaire SIR	117	754	871
Visite de pré reprise	1729		1729
A la demande du Médecin Conseil	*482*		
A la demande du médecin traitant	*264*		
A la demande du salarié	*983*		
Visite de reprise	6 448		6 448
Visite à la demande	4 416		4 416
A la demande du salarié	*1370*		
A la demande de l'employeur	*840*		
A la demande du médecin du travail	*1 289*		
Visites confidentielles	*301*		
TOTAL	41 371	14 147	55 518

CONCLUSIONS PROFESSIONNELLES EN 2017

Apte	13 621
Apte avec aménagement de poste	1 175
Apte avec restriction	706
Délivrance d'une attestation de suivi	33 931
Proposition aménagement de poste/Restrictions/Autres commentaires	1 140
Inaptitude temporaire	128
Inaptitude	994
Pas d'avis d'aptitude	3 823

EXAMENS COMPLEMENTAIRES REALISES OU PRESCRITS EN 2017

EXAMEN VISUEL	38 709
AUDIOMETRIE	14 389
EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE	7 451
BANDELETTE URINAIRE	4 599
ELECTROCARDIOGRAMME	194
IMAGERIE MEDICALE	130
EXAMEN SANGUIN	227

ORIENTATIONS DES SALARIES EN 2017

VERS LES ASSISTANTES SOCIALES DU SERVICE AST74

Signalement des médecins auprès des assistantes sociales	**366** salariés suivis

VERS LES PSYCHOLOGUES DU TRAVAIL DU SERVICE AST74

Salariés pris en charge par les psychologues du travail	**248 salariés**

VERS LA CELLULE DU MAINTIEN EN EMPLOI

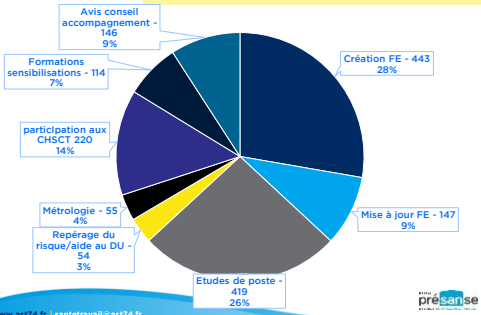
Dossiers pris en charge par la cellule maintien dans l'emploi	153 salariés pris en charge par la cellule
suivis d'une orientation vers	
Médecin du travail	23
CARSAT	37
SAMETH	52
MDPH	4
HandiBTP	9
Autre	28

4 471 ORIENTATIONS MEDICALES

Ophtalmologie	46%
Cardiologie	12%
Gynécologie	8%
Oto-rhino-laryngologie	7%
Dermatologie	5%
Rhumatologie	4%
Pneumologie	3%
Endocrinologie	2%
Psychiatrie	2%
Gastro-entérologie	1%
Néphrologie	1%
Neurologie	1%
Urologie	1%
Autres pathologies	7%

ACTION MILIEU DE TRAVAIL

1 598 ACTIONS REALISEES EN ENTREPRISE EN 2017



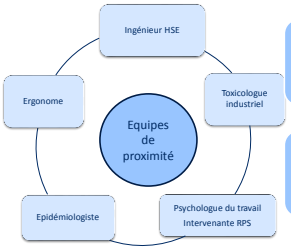
SANTÉ AU TRAVAIL • INTERPROFESSIONNEL & BTP

RÉSEAU présanse PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

Pôle Technique

Présenté par
Amaury BECUE - Toxicologue

POLE TECHNIQUE



357 interventions auprès des entreprises en 2017

173 salariés accompagnés par les psychologues du travail

POLE TECHNIQUE - Rôle

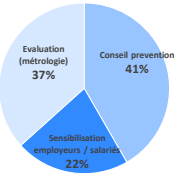
Compétences techniques et organisationnelles en matière de santé et de sécurité au travail :

- Accompagne
  - Les entreprises sur le terrain de la prévention (conseils, évaluation, analyses des risques professionnels, sensibilisations)
  - Les salariés : prévention de la désinsertion professionnelle
- Appui technique auprès des équipes de proximité
- Valorisation/partenariat externe

POLE TECHNIQUE – TOXICOLOGUE INDUSTRIEL

interventions auprès des entreprises

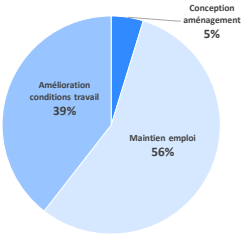
Evaluation	• Métrologie polluants (poussières, solvants, fumées, …) • Métrologie systèmes aspiration
Conseil	• Choix EPC/EPI • Analyses FDS • Méthode évaluation risque chimique (Substitution CMR, Seirich, …)
Sensibilisation	• Risques chimiques à destination des employeurs/salariés



POLE TECHNIQUE – ERGONOME

interventions auprès des entreprises

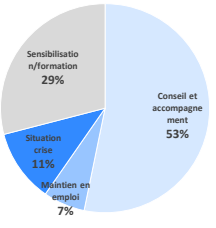
Conseil maintien en emploi	• Aménagements d'un poste pour un salarié (possibilité de maintien au poste ou de reclassement)
Conseil amélioration conditions travail	• Aménagement d'un poste, d'une situation de travail
Conseil conception aménagement	• Conseil méthodologique • Aide à la rédaction d'un cahier des charges : achat de matériel / conception d'un espace de travail…



POLE TECHNIQUE – PSYCHOLOGUE DU TRAVAIL

interventions auprès des entreprises

Conseil et accompagnement	▪ Démarche prévention risque psychosocial (violences, conflits, stress …) ▪ Accompagnement au changement, projet réorganisation, projet QVT ▪ Evaluation RPS (DU)
Conseil maintien en emploi	• Accompagnement au maintien et retour en emploi
Situation de crise	• Décès, agression, accident grave …
Sensibilisation Formation	• Aider au développement des connaissances sur les RPS (employeurs/CHSCT/salariés)



AST74 HAUTE-SAVOIE
SANTÉ AU TRAVAIL • INTERPROFESSIONNEL & BTP

RÉSEAU présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

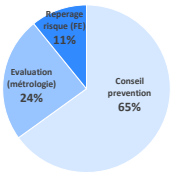
POLE TECHNIQUE – PSYCHOLOGUE DU TRAVAIL
Entretiens individuels

173 salariés pris en charge par les psychologues d'AST74 après orientation médecins du travail soit 265 entretiens individuels réalisés :

- Aide au diagnostic pour le médecin du travail
- Aide au maintien ou au retour dans l'emploi
- Accompagnement en cas de souffrance au travail (épuisement professionnel, pathologie de surcharge, conflit éthique, …)
- Accompagnement dans un processus de maintien dans l'emploi ou dans une démarche de reconversion professionnelle
- Accompagnement vers professionnels extérieurs

POLE TECHNIQUE – INGENIEUR HYGIENE SECURITE
interventions auprès des entreprises

Conseil	• Methode évaluation des risques, • Démarches prévention, • EPC/EPI • Salarié compétent en prévention des risques
Evaluation	• Métrologie ambiance physique (bruit, vibrations, éclairage, …)
Repérage risques	• Fiche entreprise



POLE TECHNIQUE
Appui technique auprès des équipes de proximité

- Veille scientifique et réglementaire, diffusion à l'ensemble du personnel AST74 (via groupe référent)
- Formation/sensibilisation des membres des équipes de proximité (RPS, risque chimique, …)
- Avis spécifique sur une problématique ciblée à la demande des médecins du travail ou préventeurs
- Aide à la conception d'une stratégie pour la mise en place d'une démarche de prévention dans les entreprises
- Elaboration de démarches de prévention et diffusion d'outils en interne
- Aide à l'analyse de données

POLE TECHNIQUE
partenariat extérieur/valorisation

ACTIONS DU PROJET DE SERVICE AST74	PARTENAIRE	CONTEXTE
Accompagner les entreprises pour la prévention des TMS	Carsat	- PRST2 (Direccte) - PAR (Carsat)
Prévention du risque lié aux manutentions / poseurs de fermeture	Carsat, OPPBTP	- PRST2 (Direccte) - PAR (Carsat)
Prévention des risques professionnels auprès des apprentis	MFR Cranves Sales	- PRST2 (Direccte) - PAR (Carsat)
Prévention des RPS / accompagnement managers		- PRST2 (Direccte) - PAR (Carsat)

POLE TECHNIQUE
Partenariat extérieur/Valorisation

ACTIONS	PARTENAIRE	CONTEXTE
Développement et création d'un outil (bases de données) concernant la toxicité des substances	Pôle Santé Travail Auvergne-Rhône-Alpes	
Outils de substitution des produits commerciaux CMR dans le secteur des garages	ast Savoie Mont-Blanc	
Thèse doctorat : amélioration des interventions en prévention des RPS	Université Lumière Lyon 2	Laboratoire GRePS, Université Lyon 2

POLE TECHNIQUE
Partenariat extérieur/Valorisation

ACTIONS	PARTENAIRE	CONTEXTE
Conférence régionale Présanse Rhône Alpes : "Les risques psychosociaux : de l'individuel au collectif"	présanse Rhône-Alpes	Valorisation régionale
Construction d'une démarche visant à permettre aux élus et direction de traiter ensemble, les alertes RPS	Carsat, INRS	
Diagnostic territorial		PRST3 (Direccte) SIST régionaux

Merci pour votre attention

5
MODIFICATIONS DES CONTREPARTIES DE L'ADHÉSION

Modifications des Contreparties de l'adhésion

- Ces modifications résultent principalement de la loi du 8 août 2016 et le décret du 27 décembre 2016 qui modernisent la médecine du travail et les services de santé au travail en apportant notamment d'importants changements dans le suivi de l'état de santé des salariés.
- Cette réforme, entrée en vigueur le 1er janvier 2017, assure une meilleure adaptation de ce suivi et renforce la mobilisation des professionnels de santé au service de la prévention.

Modifications des Contreparties de l'adhésion

Suivi individuel du travailleur

- **Le médecin du travail demeure au centre du dispositif avec un rôle renforcé.**
  - Il sera accessible à tout moment à la demande du salarié ou de l'employeur. Il disposera par ailleurs d'une liberté de décision accrue afin d'adapter le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs à leurs besoins. Il peut lui-même organiser une visite médicale pour tout salarié le nécessitant. Ses missions sont confirmées. Parmi celles-ci, l'aide à l'évaluation des risques professionnels est désormais clairement inscrite.

Modifications des Contreparties de l'adhésion

Suivi individuel du travailleur

- L'appréciation des risques requiert :
  - l'expertise complémentaire des membres de l'équipe pluridisciplinaire
  - la synthèse du médecin du travail qui peut la rapprocher de l'état de santé des travailleurs.

Modifications des Contreparties de l'adhésion

Suivi individuel du travailleur

- **Tous les travailleurs sont pris en charge par un professionnel de santé dès l'embauche.**
- **Travailleurs dans des postes à risque particulier :**
  - **La visite médicale d'embauche avec avis d'aptitude est destinée aux personnes dont la situation personnelle ou le poste présente des risques particuliers.**

Modifications des Contreparties de l'adhésion

Suivi individuel du travailleur

- Les postes présentant des risques particuliers sont ceux exposant les travailleurs :
  - A l'amiante
  - Au plomb dans les conditions prévues à *l'article R. 4412-160*
  - Aux agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction mentionnés à *l'article R. 4412-60*
  - Aux agents biologiques des groupes 3 et 4 mentionnés à *l'article R. 4421-3*
  - Aux rayonnements ionisants
  - Au risque hyperbare
  - Au risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages
  - Les autorisations de conduite CACES
  - Les jeunes de moins de 18 ans affectés sur des travaux dangereux réglementés
  - Les travaux sous tension Certificat d'aptitude à la conduite en sécurité

Modifications des Contreparties de l'adhésion

Suivi individuel du travailleur

- La liste des postes à risques particuliers est définie réglementairement. Elle peut être complétée par l'employeur, par un écrit motivé, et après avis du médecin du travail notamment.
- Pour l'ensemble de ces travailleurs, un examen médical d'embauche est réalisé préalablement à l'affectation au poste par un médecin du travail qui se prononce sur l'aptitude médicale.

Modifications des Contreparties de l'adhésion

Suivi individuel du travailleur

- **Cas général pour les travailleurs sans risques particuliers :**
  - Dans les autres cas une visite d'information et de prévention (VIP) peut être réalisée par le médecin du travail, le collaborateur médecin, l'interne en médecine du travail ou l'infirmier.
  - Ces différents professionnels de la santé interviendront sous l'autorité du médecin du travail et délivreront une attestation. Cette visite devra être réalisée dans un délai qui n'excède pas trois mois à compter de la prise effective du poste de travail.
- **La visite d'information et de prévention :**
  - Point sur l'état de santé, information sur les risques, sensibilisation à la prévention, modalités de suivi de l'état de santé

Modifications des Contreparties de l'adhésion

Suivi individuel du travailleur

- **Périodicité du suivi du travailleur par un professionnel de santé :**
  - Le suivi de l'état de santé de l'ensemble des travailleurs reste obligatoire, y compris pour ceux en CDD.
  - Il ne pourra pas s'écouler plus de 2 ans entre deux rendez-vous si des risques particuliers sont identifiés et plus de 5 ans dans les autres cas.
- **Suivi des travailleurs à des postes sans risque particulier :**
  - Une visite individuelle d'information et de prévention (VIP) renouvelable au maximum tous les 5 ans avec délivrance d'une attestation de suivi

Modifications des Contreparties de l'adhésion

Suivi individuel du travailleur

- **Suivi individuel renforcé (SIR) :**
  - le suivi est individuel et renforcé pour tout travailleur exposé à des risques particuliers pour sa santé et sa sécurité, pour celle de ses collègues, ou pour des tiers dans son environnement immédiat de travail.
  - un examen médical par le médecin du travail selon une périodicité de 4 ans maximum et d'une visite intermédiaire au bout de 2 ans maximum par un professionnel de santé.

Modifications des Contreparties de l'adhésion

Suivi individuel du travailleur

- **Les visites de reprise :**
  - Les travailleurs doivent être soumis à une visite médicale de reprise pratiquée par le médecin du travail. Elle n'est obligatoire que dans les seuls cas suivants :
    - après une absence pour maladie professionnelle,
    - après un congé maternité,
    - après une absence d'au moins 30 jours pour accident du travail et pour maladie ou accident non professionnel.
  - Tant que l'employeur n'a pas organisé la visite de reprise, le contrat de travail est toujours considéré comme suspendu, seule cette visite met fin à la suspension du contrat.

Modifications des Contreparties de l'adhésion

Suivi individuel du travailleur

- **Les visites de pré reprise :**
  - A l'initiative du travailleur, du médecin traitant ou du médecin conseil, une visite est organisée avant la reprise du travail au-delà d'un arrêt de travail de plus de 3 mois, avec le médecin du travail.
  - Cette visite reste toujours possible pour des arrêts de courtes durées.
- **Les visites occasionnelles**
  - Elles sont à la demande et à tout moment quand ils en expriment le besoin :
    - du travailleur,
    - de l'employeur
    - ou du médecin du travail, ce qui est nouveau
- **La procédure en cas d'inaptitude du travailleur à son poste de travail a été renforcée.**

Rappel des outils à disposition sur AST74 WWW.AST74.FR

- **Portail adhérents**
  - Cet « Espace adhérents », accessible depuis le site internet http://www.ast74.fr/fr/portail-adherents, permet :
    - de déclarer vos effectifs et mouvements de salariés,
    - de consulter la situation de votre compte,
    - de télécharger vos factures, ou de demander des rendez-vous.

      Pour toute demande de rendez-vous vous devez vous assurer que vos salariés sont bien enregistrés dans votre **Espace adhérents.**

Rappel des outils à disposition sur AST74 WWW.AST74.FR

- **Portail intérimaires**
  - Il est réservé aux entreprises de travail temporaire (E.T.T.) adhérentes.
    - Il est accessible par une connexion sécurisée sur http://www.ast74.fr/fr/portail-interimaire.
    - Il vous permet de consulter le « Fichier commun des fiches d'aptitude » des travailleurs intérimaires pour la région Rhône-Alpes.

Rappel des outils à disposition sur AST74 WWW.AST74.FR

- **E-learning – Modules de sensibilisation aux risques professionnels**
  - Dix modules e-learning ont été conçus par l'organisme de formation en santé au travail AFOMETRA pour vous aider dans votre mission d'évaluation et de sensibilisation auprès des travailleurs. Ils vous permettent de délivrer un premier niveau d'information sur les risques professionnels : savoir les recenser, savoir les prévenir.
    - Consommations, addictions et vie professionnelle,
    - Vieillissement au travail et emploi des «seniors»,
    - Évaluation des risques : bruit, chimique, manutention manuelle de charges, postures et gestes (TMS), psychosociaux, routier, gérer la sous-traitance en sécurité

6
ELECTIONS DES NOUVEAUX MEMBRES DES REPRÉSENTANTS PATRONAUX DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Elections des nouveaux membres des représentants patronaux du Conseil d'Administration

- Se représentent :
  - Mme Isabelle ABBE,
  - M. Bernard BARATAY,
  - M. Serge BECAVIN,
  - M. Daniel BRET,
  - M. Renaud COLLARD de SOUCY,
  - M. Jean-Marc DALMASSO,
  - M. Bernard HUGON,
  - M. Serge LESIMPLE,
  - M. Jean-François MONTJEAN,
  - Mme Emilia PECCOUX.

7
VOTE DES RÉSOLUTIONS

1ère résolution

- Approbation du rapport moral 2017 :
  - Voix contre ?
  - Abstention ?

2ème résolution

- Approbation du rapport financier 2017 :
  - Voix contre ?
  - Abstention ?

3ème résolution

- Approbation de la Tarification 2018 et du budget prévisionnel :
  - Voix contre ?
  - Abstention ?

4ème résolution

- Quitus au Conseil d'Administration pour sa gestion 2017 :
  - Voix contre ?
  - Abstention ?

5ème résolution

- Approbation des Modifications des Contreparties de l'adhésion :
  - Voix contre ?
  - Abstention ?

6ème résolution

- Election des nouveaux membres employeurs du Conseil d'Administration

POUR CONCLURE
SERGE LESIMPLE

2018

- L'année 2018 est une année qui sera marquée :
  - au niveau local par le bilan de notre premier projet de service,
  - au niveau national par l'intégration du rapport Lecocq et les éventuelles modifications réglementaires et législatives qui s'en suivront.

2018

- Nos principaux projets sont :
  - Poser les bases du nouveau projet de service
  - Poursuivre la mise en œuvre de la nouvelle réglementation et les nouveaux décrets en utilisant au maximum les possibilités offertes par l'activité infirmières
  - Poursuivre les efforts de recrutement de médecin du travail pour préparer les départs sur le BTP
  - Mettre en place les mesures techniques et organisationnelles conformément au RGPD
  - Finaliser les conditions de départ du siège et du centre médical de la Tournette
  - Fonctionner en amélioration continue conformément à la certification AMEXIST III obtenue en 2018.

AVEZ-VOUS DES QUESTIONS ?

8
THÈME MÉDICAL

COMMENT AMÉLIORER LA COOPÉRATION ENTRE LES ACTEURS DU MAINTIEN EN EMPLOI ?

INTÉGRATION DES EMPLOYEURS ET DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES DANS LE PROCESSUS

DIAPORAMA MAINTIEN EN EMPLOIO AG JUIN 2018.PPT

SANTÉ AU TRAVAIL • INTERPROFESSIONNEL & BTP

RÉSEAU présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

Comment améliorer la coopération entre les acteurs du maintien en emploi

Intégration des employeurs et des médecins généralistes dans le processus

Groupe maintien en emploi

WWW.AST74.FR

Introduction

- Repérer au plus tôt un salarié avec un risque de désinsertion professionnelle : **un objectif prioritaire** du Maintien en Emploi.
- **Améliorer les liens entre les acteurs** du maintien en emploi : une des actions du projet de service

Construction d'un questionnaire

- Partie 1 : questionner les expériences de maintien en emploi (MeE)
- Partie 2 : les perceptions du MeE des adhérents qui n'en ont jamais rencontrées
- Partie 3 : les actions du SST

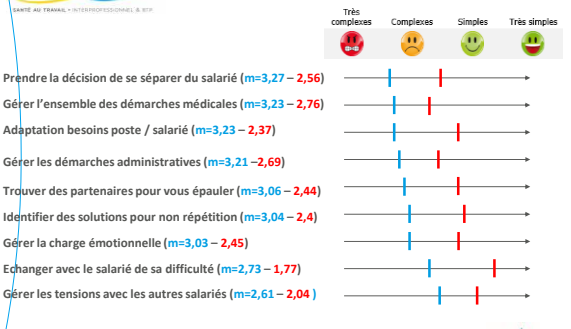
Construction d'un questionnaire

- Diffusion:
  - 7 977 adhérents sollicités (1 à 50 salariés)
  - 1 161 réponses dont 598 questionnaires complets
  - Taux de retour global : 14,6 %
- Echantillon:
  - 43 % sont des dirigeants et 26% des responsables du personnel
  - 43 % ont plus de 10 ans d'ancienneté et 21% entre 5 et 10 ans
  - 84% des entreprises ont une ancienneté de plus de 5 ans

Un écart entre expérience et représentation

- Les adhérents ayant déjà rencontré une situation de MeE :
  - Sont 95% à juger ces situations complexes ou très complexes
- Sur 9 actions à réaliser par les adhérents
  - Aucune action n'est jugée simple
- Pour les adhérents n'ayant jamais rencontré de situation de MeE :
  - Une perception bien moindre de la complexité
  - Seules deux actions estimées complexes

↳ Une mise en perspective significative :



Un écart entre expérience et représentation

- Les représentations du MeE ne correspondent pas au vécu

- Des représentations faussées qui freinent la prévention

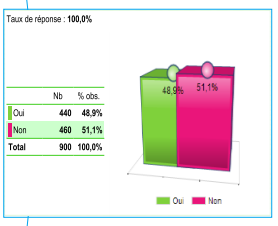
Si les adhérents pensent disposer des compétences nécessaires,

Il est probable qu'ils ne fassent pas appel aux partenaires ou tardivement, limitant alors les chances de réussite

- La réalité des actions à mener en cas de MeE:

Un objectif premier lors des campagnes de sensibilisation

Des situations plutôt anecdotiques



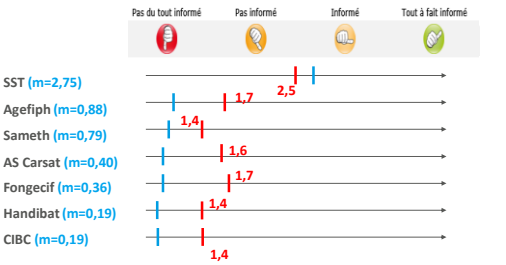
- Sur 900 adhérents :
  - La moitié a rencontré une situation de MeE
- Sur ceux-ci:
  - 275 (67%) en ont rencontré 1 ou 2
- Les situations de MeE sont ponctuelles

Oriente davantage vers des accompagnements spécialisés plutôt que vers des démarches globales.

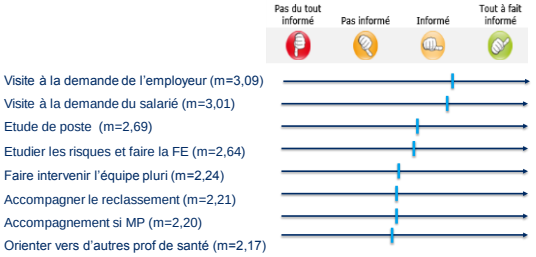
Une insatisfaction globale des partenaires

- 60% des adhérents avec expérience du MeE ont fait appel à un partenaire
- Mais n'en sont pas satisfaits dans une large majorité
- Parmi les adhérents n'ayant jamais rencontré de situation de MeE, 64% (252 / 395) estiment ne pas savoir vers quel partenaire s'orienter
- Concernant chaque partenaire :

Un méconnaissance globale des partenaires



Une connaissance moyenne des actions du SST



Des corrélations intéressantes

- Relation entre le secteur et l'expérience de situation de maintien en emploi
- Relation entre le secteur et le nombre de situations de maintien en emploi
- Relation entre la difficulté à recruter et l'expérience de situation de maintien en emploi

29/03/2018

Agir à la source : modifier les représentations

- Proposer des interventions
- Auprès des créateurs d'entreprise ou de responsables d'entreprises
- **D'une vision de la santé au travail comme une obligation et un coût**
- A une vision stratégique de la prévention

Chambres de Métiers et de l'Artisanat

MEDEF

…

Présentation de situations de maintien en emploi

Exemple de maintien en emploi suite à un arrêt pour maladies professionnelles

Un salarié de 47 ans conducteur « process de cuisson » dans une usine agroalimentaire, déclare 3 maladies professionnelles du tableau n°57. Salarié déjà reconnu Travailleur Handicapé depuis 2014.

Premier contact : **visite occasionnelle à la demande du salarié** durant son arrêt de travail -janv. 2016 (Arrêt de travail depuis décembre 2015)

Reprise envisagée à **temps partiel thérapeutique (TPT)** sur poste aménagé : Visite de reprise mi mars 2016 à TPT, car validé par l'employeur.

3 **visites occasionnelles à la demande du médecin du travail** entre mars et fin août 2016 pour suivre l'évolution clinique car salarié toujours en soins.
Echec de la reprise:
nouvel arrêt en octobre 2016 et nouvelle intervention (reprise).

AG juin 2018

Suite …

- 3 nouvelles visites à la demande du salarié entre janvier et sept 2017 (visite de pré-reprise)durant son arrêt de travail.
- Contact avec **assistantes sociales de la CARSAT** pour étudier la possibilité d'un **PSOP** Prestation Spécifique d'Orientation Professionnelle : validée et débuté en juillet 2017
- Mobilisation du **SAMETH 73-74** : rencontre avec le salarié puis avec l'employeur.
- Choix d'un **essai encadré** sur un autre poste : celui d'opérateur de contrôle au laboratoire.
- Essai réalisé sur une journée en octobre 2017 -accord de la sécurité sociale pour cette action de **Prévention de Désinsertion Professionnelle** pour cette action de mobilisation : essai encadré.
- Réunion de validation de l'essai : salarié, employeur, médecin du travail et SAMETH.
- Accord final pour mise en place d'un **contrat de rééducation professionnelle chez l'employeur sur 1 an.**

AG juin 2018

Ex d'une problématique TMS

- Salariée de 47 ans reconnue TH pour un problème lombaire
- Affectée à un poste de bobinage dans une industrie pharmaceutique
- 3ème hernie opérée depuis 2010
- Etude ergonomique déclenchée par le médecin du travail suite à une visite de pré reprise en novembre 2017 (visite demandée par le médecin conseil):
  - Evaluer les contraintes lombaires présentes au poste
  - Identifier les possibilités d'aménagement pour permettre le retour à l'emploi

Ex d'une problématique TMS

- Rencontre organisée dans l'entreprise en décembre 2017 avec le directeur et le responsable technique de l'entreprise, le médecin du travail et l'ergonome:
  - Echanges sur:
    - l'activité au poste
    - Les aménagements déjà mis en œuvre (1ère étude réalisée en 2007)
    - Les contraintes toujours présentes
  - Accord sur une intervention et une méthodologie associée

Ex d'une problématique TMS

- 1: Entretien avec la salariée en arrêt pour échanger sur l'activité et comprendre ses difficultés (décembre)
- 2: Observation de plusieurs phases de travail identifiées comme problématiques + échanges avec les personnes présentes sur le terrain (janvier)
- 3: Présentation des résultats de l'étude et échanges sur les améliorations possibles en présence des responsables de l'entreprise (directeur, DRH, responsable technique) et du médecin du travail (février)
- 4: Réunion au sein de l'entreprise avec directeur, DRH, responsable technique, médecin du travail, ergonome, SAMETH et salariée pour d'accorder sur un plan d'action (mars)

Ex d'une problématique TMS

- Au final:
  - Des modifications techniques et organisationnelles à mettre en œuvre par l'entreprise
  - Un dossier de financement monté par le SAMETH sur la base de l'étude et des devis transmis par l'entreprise
  - Une reprise à temps partiel thérapeutique au poste en avril avec une aide pour certaines tâches en attendant l'aménagement du poste
  - Une limitation concernant d'autres tâches

Ex d'une problématique TMS

- Facteurs pénalisant le maintien dans l'emploi:
  - L'état de santé de la salariée (3ème hernie)
  - Le délai disponible pour aménager le poste
- Facteurs favorisant le maintien dans l'emploi:
  - La maturité de l'entreprise concernant la prévention
  - Le contexte relationnel entre l'employeur et la salariée
  - La coordination entre le médecin du travail et le médecin conseil
  - Mais aussi entre:
    - le service de santé au travail (médecin du travail et ergonome)
    - l'entreprise
    - le SAMETH
    - Et LA SALARIEE

Ex d'une problématique RPS

- **Contexte**
- Conflit au sein de deux collectifs
  - Cas d'un comité de direction / directeur, secteur commercial
  - Cas d'un salarié/ ligne hiérarchique, secteur associatif
- Multiples arrêts-maladie, conflits, sanctions, plaintes hiérarchie, départs, pertes de compétences, erreurs, impacts graves sur la vie privée, ...
- Deux cas : dégradation présente depuis de nombreuses années et des actions managériales tentées

Ex d'une problématique RPS

- Méthodologie de médiation sur l'activité
- AST74: conseil et non consultant
- Vise le développement des compétences individuelles/collectives/organisationnelles pour permettre aux acteurs de réguler seuls les tensions traversant l'activité

-> RPS : Ressources PsychoSociales

Ex d'une problématique RPS

- Centration sur le travail et non sur les personnes
- Difficultés/troubles : conséquences de tensions dans le travail qui ne peuvent pas/plus être débattues dans les équipes

-> Action sur le développement de la controverse professionnelle

Ex d'une problématique RPS

2 séances indépendantes

Identification des tensions
Passage de problèmes présentés comme en lien avec les personnes, à des problèmes liés au travail

Ex : directeur jugé injuste et instable dans ses décisions
Révélation d'une carence dans le processus de décision

Désaccord sur ce qui n'est pas discutable	Pas de discussion collective et de véritable compromis	Pas de suivi des décisions	Des managers qui ne partagent pas les mêmes pratiques	Des critères de décision flous

Ex d'une problématique RPS

Adhésion à la centration sur le travail : Regroupement managers/salariés

Débat collectif sur la construction des règles du travailler ensemble

- Collectif managers / salariés qui a retrouvé sa capacité à travailler ensemble
- A discuter de ce qui pose problème
- Et à transformer les situations de travail

A nécessité:
- Deux séances indépendantes de 2h chacune
- Trois séances collectives de 2 h chacune
- Soit 14h réparties sur deux mois et demi

Des questions ?

Merci de votre attention

NOUS NOUS RETROUVONS AUTOUR DU BUFFET