

Simplification des déclarations 2012

Lettre risque - Liste effectif - Bordereau

Dans un souci de simplification, vous recevrez, fin décembre 2011, un seul document à nous retourner au plus tard le 31/01/2012 ou le 19/02/2012 en cas de saisie via notre site www.ast74.fr dans votre espace adhérent sécurisé. Ce document regroupera :

LA DECLARATION DE MASSE SALARIALE 2011

« La déclaration de votre masse salariale 2011 (salaires bruts 2011 limités au plafond de la sécurité sociale) nous permettra de générer votre facture de cotisation 2012. De ce fait, **vous ne recevrez plus le bordereau d'appel de cotisation** que vous receviez habituellement en février.

LA LETTRE RISQUE

Conformément à l'article D.4622.68 du Code du Travail, je vous adresse la liste des risques nécessitant une surveillance médicale renforcée pour vos salariés dont j'ai connaissance pour votre entreprise.

Le / / signature du médecin :

LA DECLARATION D'EFFECTIF

	Nom Prénom	Né(e) le	Entrée	Sortie	Contrat	Code CSP (3)	SM (4)	SMR (4)	SMR 6 mois (4)
			(1)	(1)	(2)				
1	Dupont née Durand Mario	11/01/1962	02/01/09		CDI	563A			

La Catégorie Socio-Professionnelle sera à renseigner. Pour cela, cette information peut être : soit demandée à votre service du personnel (information obligatoire de la Déclaration Annuelle des Salaires DADSU et renseignée dans votre logiciel de paie)

soit téléchargée sur le site à l'adresse suivante, où vous trouverez la nomenclature nécessaire. »

<http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=nomenclatures/pcsese/pcsese2003/pcsese2003.htm>

Entretiens infirmiers



Conformément à l'Art. L.4622-8 du Code du Travail, les missions des services de santé au travail sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant des médecins du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers. Des entretiens infirmiers ont été mis en place afin de compléter les visites médicales assurées par les médecins du travail. Pour mémoire, les infirmiers en santé au travail ne délivrent pas d'aptitude au poste. Ces entretiens concernent actuellement la prévention des risques liés à des expositions professionnelles ciblées : **le travail de nuit, le travail sur écran**. Ils sont appelés à se développer au sein de notre service.



Rendez-vous : Petits Déjeuners

Employeurs, responsables de la Santé au travail, DRH, nouvel adhérent vous souhaitez :

- Connaître le service et son organisation, nos actions, les partenariats possibles,
- Faire un point sur vos obligations (visites médicales, évaluation des risques professionnels ...).
- Avoir une présentation de l'équipe pluridisciplinaire du service et de ses actions en milieu de travail.

2 sessions ont déjà eu lieu cette année sur notre centre de Meythet (28 janvier et 20 septembre 2011).

Une prochaine session est prévue le mercredi 7 décembre 2011 sur notre centre des Glaisins.

Contacter votre secrétaire médicale pour vous inscrire.

news N°26

octobre - 2011

ANNECY
SANTÉ AU TRAVAILENTREPRISES / SALARIES
VOTRE SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL

Le mot du Président

La loi du 20 juillet 2011 consacre enfin les services de santé au travail comme maillon essentiel de la prévention des entreprises en les associant aux programmes nationaux de prévention.

Les missions des services de santé au travail ont été élargies, au-delà de la prévention de l'alcool et des drogues dans l'entreprise, à la traçabilité des expositions et au suivi de la pénibilité.

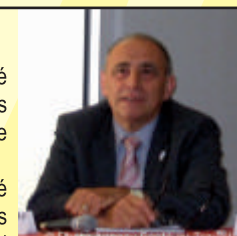
Cette loi, par ailleurs, régularise des pratiques largement anticipées par les services de santé au travail en termes de pluridisciplinarité et d'actions collectives pour les entreprises. Confrontés à la formalité impossible du fait du manque croissant de temps médical, nous saluons cette loi tant attendue....

Mais tout reste à faire car les décrets à paraître devront définir les modalités et répartitions des rôles. Nous attendons la modification d'un point important qui permettrait de débloquer la formalité impossible: la modification de l'aptitude. Cette dernière, si elle doit perdurer, ne devrait être donnée que lors de l'embauche ou d'un changement important de poste de travail. Le suivi de l'aptitude par le médecin se ferait par les réserves ou l'incapacité en cas de nécessité.

L'organisation du suivi médical resterait bien évidemment à l'initiative du médecin du travail en fonction des risques. La participation des infirmières dans ce suivi serait plus souple puisque les visites médicales périodiques seraient affranchies de cette notion d'aptitude.

Nous avons besoin de votre soutien pour exiger la parution rapide des décrets permettant la mise en oeuvre effective de la réforme. La suppression des textes devenus obsolètes permettra également de sécuriser juridiquement les entreprises face à la recrudescence de la judiciarisation de la Santé au Travail.

Serge LESIMPLE
Président



Serge LESIMPLE,
Président

Fiche d'exposition

Obligation est faite aux employeurs d'établir la fiche d'exposition depuis la loi N°2010-1330 du 9/11/2010 portant sur la réforme des retraites.

Pour chaque travailleur exposé à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels déterminés par décret et liés :

- à des contraintes physiques marquées,
- à un environnement physique agressif ,
- à certains rythmes de travail susceptibles de laisser des traces durables identifiées et irréversibles sur la santé,

l'employeur consigne dans une fiche, selon des modalités fixées par décret et en adéquation avec son évaluation des risques:

- les conditions de pénibilité auxquelles le travailleur est exposé,
- la période au cours de laquelle cette exposition est survenue,
- les mesures de «prévention» mises en oeuvre par l'employeur pour faire disparaître ou réduire ces facteurs de risque durant cette période.

L'employeur transmet la ou les fiches d'expositions au Service de Santé au Travail. Cette fiche d'exposition complètera le dossier médical en santé au travail de chaque travailleur.

Le modèle doit être fixé par un arrêté du ministre chargé du travail.

SOMMAIRE

Mot du Président

Fiche d'exposition

Témoignage d'un adhérent

Partenariat
Anancy Santé au Travail / Cetaf¹

Réforme 2011

Travail sur écran

Au fil du droit

Rappel convocations

Déclarations 2012 - Nouveautés

Entretiens infirmiers

Petits déjeuners adhérents

En pratique

⁽¹⁾Cetaf : Centre technique d'appui et de formation des Centres d'exams de santé, de la Sécurité Sociale

Témoignage d'un adhérent sur un partenariat avec Annecy Santé au Travail

Mr. GUYOT, gérant de la SARL Gabriel MAUVAIS, à Villaz 
La SARL Gabriel MAUVAIS est une TPE de 5 personnes spécialisée dans le développement et la fabrication de micro forêts pour les industries de précision (horlogerie, connectique, médical, aéronautique, décolletage...).



Quelle est l'origine de l'intervention d'Annecy Santé au Travail dans votre entreprise?

Je venais de reprendre la société. Le médecin d'Annecy Santé au Travail m'a contacté en m'expliquant que le service travaillait sur les expositions professionnelles au cobalt et au carbure de tungstène lors des opérations d'affûtage des métaux. C'était le cas pour mon entreprise, et il voulait avoir mon accord pour faire des analyses. J'ai bien sûr accepté, dès lors que ça concerne la santé des employés c'est important.

Comment s'est déroulée l'intervention ?

Le médecin et le toxicologue d'Annecy Santé au Travail sont venus. Je leur ai présenté l'entreprise, les postes, et nous avons identifié ensemble où étaient les zones à risques concernant l'inhalation des poussières de carbure de tungstène et de cobalt. Nous en avons repéré deux : la zone d'affûtage et la zone de taillage de meule. Les opérations se déroulent à sec, sans aspiration ni capotage, ce qui peut favoriser l'émission de poussières "volantes". Nous avons convenu de réaliser des prélèvements atmosphériques. Les salariés ont été informés et associés à ce travail dès le début. Le toxicologue a fixé une pompe de prélèvement d'air sur leur tablier pour mesurer ce qu'ils respirent sur une journée-type de travail. Il est ensuite revenu avec le médecin du travail restituer les résultats des analyses.

Et quelles ont été les suites de cette intervention ?

Au final, l'exposition par voie respiratoire aux poussières est en-dessous des valeurs limites acceptables, ce qui était une bonne surprise. Nous avons donc convenu qu'il n'y avait pas d'actions correctrices immédiates à réaliser. Cela dit nous sommes tout de même en train de réfléchir à l'aménagement du poste de façon plus large. En parallèle, le médecin a étudié l'exposition par voie digestive (ingestion de poussières) à partir d'analyses urinaires sur les salariés. Les résultats n'étaient pas négligeables. Ce type d'exposition est surtout lié à l'hygiène au poste de travail, comme éviter de manger, de boire son café, de mettre les mains à la bouche, etc. Le médecin du travail et le toxicologue sont ensuite venus faire une information aux salariés sur les risques et les voies de pénétration de ces poussières, et surtout sur les moyens de se protéger.

Qu'est-ce que vous a apporté cette intervention ?

D'abord, du positif au niveau de l'ambiance de travail et de la relation employeur/employés. C'est une forme de relation privilégiée, de confiance, notamment parce que l'employeur se préoccupe de la santé de ses salariés. Et puis, nous avons été rassurés par nos résultats, parce que ce n'est pas toujours évident quand le médecin vous dit qu'il y a un risque possible et qu'il faut aller vérifier. Nous savons limiter ce risque à présent. Enfin, j'ai découvert les actions possibles d'Annecy Santé au Travail, que j'ignorais auparavant. Si un jour j'ai un problème sur un sujet de santé au travail, je ferai appel aux compétences du service sans hésitation.

Partenariat Annecy Santé au Travail / Cetaf

Faciliter l'accès à la prévention et aux soins des travailleurs en situation de vulnérabilité.

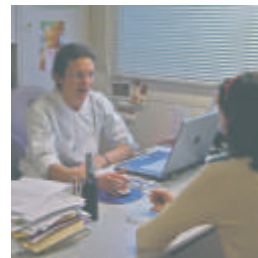
Annecy Santé au Travail, le Centre d'Examens de Santé⁽¹⁾ (CES) d'Annecy et le Cetaf (Centre technique d'appui et de formation des Centres d'examen de santé) ont signé, avec le projet PREMTES⁽²⁾, une convention de collaboration. L'objectif est de faciliter l'accès à la prévention, au parcours coordonné de soins et à divers relais dans le champ de la promotion et de l'éducation pour la santé, et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs en situation de vulnérabilité. Le Dr. Valérie BELLIN était la "personne ressource" en charge de l'application du protocole PREMTES pour Annecy Santé au Travail.

De cette étude il ressort un partenariat "gagnant-gagnant" pour les salariés et les services de santé au travail :

- Les salariés accèdent à la prévention, au parcours coordonné de soins et à divers relais (travailleurs sociaux et associations diverses dans le champ du dépistage, de la promotion ou de l'éducation pour la santé).
- Les services de santé au travail prennent en charge des travailleurs vulnérables et peuvent avoir un retour d'information sur leur état de santé.

Sur la population ciblée par cette étude et ayant répondu, 27% des travailleurs sont en situation de vulnérabilité sociale et sont à risque élevé de santé dégradée⁽³⁾. Près du quart d'entre eux a réalisé le bilan de santé au Centre d'Examens de Santé.

Les résultats positifs de cette étude justifient de proposer le maintien et l'extension du partenariat entre les services de santé au travail et les centres d'examen de santé (CES) sur toute la France.



© Photo Annecy Santé au Travail

⁽¹⁾ Centre d'Examens de Santé de la Sécurité Sociale (CES)

⁽²⁾ PREMTES : PRÉvention, Médecine du Travail Examens de Santé

⁽³⁾ Source : Bulletin PREMTES du Cetaf et site <http://www.cetaf.asso.fr/ged.php>

Réforme 2011

La loi du 20 juillet 2011 vient enfin de mettre une marche supplémentaire dans un processus de santé au travail initié depuis les années 2002 et tourné vers une prévention de la santé primaire.

Dans ce texte, entre-autres :

- Les priorités des services de santé au travail sont précisées :
 - dans le respect des priorités nationales et régionales,
 - dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu avec l'autorité administrative et les organismes de sécurité sociale.
- La pluridisciplinarité des services est confirmée. Les médecins du travail animeront ces équipes où les infirmiers trouveront leur place.
- Un service social du travail sera intégré au service.
- Les compétences de l'équipe pluridisciplinaire pourront être sollicitées par les employeurs, à défaut de personnel compétent dans leurs entreprises.
- Les échanges entre le médecin du travail et l'employeur doivent dorénavant être formalisés par écrit. Ces propositions et préconisations sont tenues à la disposition d'un certain nombre d'instances.
- La prévention de la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail est explicitement prévu dans les missions.
- La traçabilité des expositions professionnelles et la veille sanitaire sont également ajoutés.

Travail sur écran

Le travail sur écran est aujourd'hui incontournable dans toutes les activités de travail, du secteur tertiaire jusqu'au milieu de l'industrie et des services. Il peut engendrer des troubles si le poste de travail n'est pas adapté :

- Travailler devant un écran pendant plusieurs heures en continu risque d'entraîner une **fatigue visuelle** (picotements, maux de tête, éblouissement...). Tous ces symptômes disparaissent avec du repos et un aménagement de poste adapté. Cependant, le travail sur écran tend à révéler des anomalies visuelles mal corrigées ou encore non dépistées.
- Le travail sur écran impose une posture statique et des gestes répétitifs pendant de longues périodes. Ce phénomène engendre d'autant plus de **troubles musculosquelettiques (TMS)** que la posture est peu adaptée. Les muscles et tendons touchés sont essentiellement ceux de la nuque, des épaules, de la région lombaire, des poignets et des mains.
- Le travail sur écran dans certaines circonstances engendre du **stress**, qui peut se traduire par des troubles émotionnels et psychosomatiques nuisant à l'efficacité de l'opérateur.

L'aménagement de poste doit permettre la disparition de certains signes.

Pour limiter ces risques, une réflexion doit être menée sur : l'aménagement du poste de travail, l'organisation du travail, l'environnement de travail (lumineux, sonore...), le choix des équipements de travail,...

Afin de vous aider à prévenir ces risques ou à répondre à votre problématique, nous avons développé plusieurs outils :

- **ATELIER « TRAVAIL SUR ECRAN »**
Suite à une visite médicale, l'infirmière informe de manière ciblée le salarié sur l'installation à son poste de travail. Une attestation de présence à cet atelier est remise au salarié pour l'entreprise.
- **MODULE « TRAVAIL SUR ECRAN » AU SEIN DE L'ENTREPRISE**
Après une observation succincte de la situation de travail par l'équipe pluridisciplinaire, une infirmière et/ou un ergonome se déplace(nt) dans votre entreprise pour informer vos salariés sur les bonnes pratiques d'installation au poste et sensibiliser aux bienfaits des étirements au poste de travail. Les problématiques rencontrées sont transmises à l'encadrement.
- **ETUDE ERGONOMIQUE**
Un ergonome se déplace pour observer le poste d'un ou plusieurs salarié(s), afin d'identifier les contraintes présentes. Le but est de trouver, en collaboration avec l'entreprise, des actions de prévention technique ou organisationnelle en vue d'aménager la ou les situations de travail.
- **PASSERELLE SMR - SM écran⁽¹⁾**
Vos salariés sont déclarés en SMR sur des postes de travail sur écran, le médecin vous propose de passer vos salariés en SM avec un accompagnement plus soutenu la première année (ex : le module « travail sur écran » associé si besoin à un entretien infirmier ciblé sur le travail sur écran).

Lors d'une première rencontre entre l'équipe pluridisciplinaire et l'entreprise, la démarche la mieux adaptée à votre contexte d'entreprise et à vos difficultés vous sera proposée par votre médecin du travail.

⁽¹⁾ SMR : Surveillance Médicale Renforcée - SM : Surveillance Médicale

Au fil du droit

CDD ET INAPTITUDE...

Du nouveau depuis la loi du 17 mai 2011. Il existe maintenant cinq causes de rupture anticipée du CDD :

(Art. L.1243-1 et -2 du code du travail)

- Accord des parties
- Faute grave
- Force majeure
- Inaptitude médicale constatée par le médecin du travail (Loi du 17 mai 2011)
- Conclusion d'un CDI

INVALIDITE

Il appartient à l'employeur d'organiser une visite de reprise dès qu'un salarié l'informe de sa mise en invalidité de 2^e catégorie. (**Cass. Soc., 25 janv. 2011, n°09-42.766**). A l'occasion de cette visite de reprise, le médecin du travail statuera sur l'aptitude ou l'inaptitude du salarié à continuer à occuper son poste de travail ou un autre poste dans l'entreprise.

VISITE DE REPRISE

C'est à l'employeur de prendre l'initiative de la convocation pour les visites de reprise (**Art. R.4624-21 du code du travail**). Même si le salarié a pris contact avec son service de santé au travail, il doit directement être convoqué par l'employeur par tout moyen (lettre simple, lettre recommandée, mail...) (**Cass. Soc., 26 janvier 2011, n° 09-68.544**). Cette visite doit être effectuée dans les huit jours qui suivent la date de reprise.

INAPTITUDE D'ORIGINE PROFESSIONNELLE.

En cas d'inaptitude faisant suite à une maladie professionnelle ou à un accident du travail, le salarié déclaré inapte peut percevoir, depuis le 1er juillet 2010, une **indemnité temporaire d'inaptitude**. C'est au médecin du travail qu'il appartient, lors de la délivrance d'un avis d'inaptitude et s'il estime que cette inaptitude est liée à une maladie professionnelle, d'informer le salarié de la possibilité de faire une demande d'indemnité temporaire d'inaptitude. Ce formulaire spécifique est à adresser à la CPAM. **Décret n°2010-244 du 9 mars 2010**

RAPPEL

CONVOICATIONS AUX VISITES MEDICALES.

Il est important que l'employeur complète la fiche de convocation, en particulier :

- le type de visite (embauche, reprise, visite à la demande).
- le poste de travail
- les risques du poste de travail.

