

50^{èmes} Journées Santé-Travail du Cisme

Actions de communication pour impliquer l'entreprise

Dans cette troisième partie de la restitution des Journées Santé-Travail 2013, consacrée aux actions des SSTI auprès des entreprises, retour sur la 2^{de} session, plus particulièrement centrée sur la communication et les actions permettant d'impliquer l'entreprise. Pour ce faire, focus sur deux présentations : la newsletter du service Gist, outil qui se veut faire prendre conscience des risques professionnels aux responsables d'entreprise, et une action centrée sur la prévention pour les aides à domicile, par le Service Ametra Santé au Travail.

Le texte intégral des deux communications peut être retrouvé sur la page des JST 2013.

La newsletter du GIST, un outil de PRISE DE CONSCIENCE DES RISQUES auprès des responsables d'entreprise
Par Natasha COLEY - GIST



Un outil de prise de conscience des risques auprès des responsables d'entreprise

La newsletter du GIST

Un moyen dans la "relation adhérent" pour sensibiliser à la prise de conscience des risques

A la suite de la création de son site internet en 2009, le GIST a réalisé sa première newsletter destinée à ses adhérents. Aujourd'hui, cette lettre électronique est adressée tous les mois à près de 4.000 abonnés (soit plus des 2/3 des adhérents du GIST) et s'inscrit dans la communication globale du SSTI. Lors de la mise en œuvre du premier plan de communication en 2010 préconisant le développement de la "relation adhérent", ce moyen d'information se doit de maintenir un lien actif (connexion sur le site du GIST et ses actualités) avec l'adhérent. Au-delà de cette volonté d'établir et rester en contact avec les entreprises, l'objectif de l'outil est de permettre aux responsables (directeurs, DRH, ou chefs d'entreprise) de s'approprier les sujets proposés pour mener des actions

concrètes de prévention des risques ou d'amélioration des conditions de travail au sein de leur établissement. A ce jour, le GIST a réalisé 44 lettres d'information.

Un outil simple et maîtrisé

LA STRATEGIE DE CONTENU : Pour pérenniser et enrichir la relation avec les abonnés, il a fallu adopter une véritable stratégie de contenu. Comme ce vecteur d'information électronique va toucher de nombreuses personnes en une seule fois, il convient, pour assurer un maximum de réussite, de proposer des sujets qui vont susciter l'intérêt du plus grand nombre : le risque routier, le risque électrique, les troubles musculo-squelettiques, la prévention de la pénibilité, les risques psycho-sociaux, les conduites addictives, les nuisances sonores, etc... sans pour autant négliger des thèmes plus pointus (nanotechnologies, perchloréthylène, etc) mais

incontournables, ne concernant qu'une poignée des entreprises.

ORGANISER L'INTERNE

Pour que cet outil reste à la fois léger dans sa mise en œuvre et légitime, les sujets peuvent être proposés par tous. Le choix de ceux-ci est effectué par la direction et proposé, chaque mois, aux membres de la commission technique. La lettre fait aujourd'hui consensus auprès du corps médical. La participation peut être large mais tempérée par la ligne éditoriale. Les modalités de validation sont simples mais bien verrouillées.

Actions et résultats : un score satisfaisant

- La lettre obtient un taux d'ouverture de 25 % soit près de 1.000 connexions uniques mensuelles et près de 2.000 chargements de lettre en ouverture cumulée. On peut aussi souligner les statistiques de fréquentation du site qui

ont doublé en presque 3 ans (de 1.000 à 2.000 visiteurs mensuels). Cette croissance du trafic s'explique par plusieurs facteurs comme l'amélioration du référencement ou la communication renforcée de l'adresse du site auprès des adhérents, notamment sur les supports papier, etc. La newsletter constitue un de ces vecteurs de trafic et contribue à cette augmentation de la fréquentation.

Quel est le bénéfice pour les entreprises ?

La lettre électronique périodique est proposée par de nombreux services et suscite de nombreuses interrogations. Comment évaluer l'impact de la lettre en dehors du nombre de connexions ? Est-ce que la lettre ne fait pas doublon avec d'autres lettres d'institutions ?

- Des chefs d'entreprise ont témoigné de l'utilité de cette lettre et du lien qu'il maintient avec le SSTI en dehors des visites et sollicitations administratives. Tous ces responsables ne reçoivent pas les autres lettres de SSTI (sauf s'ils ont réalisé une démarche volontaire d'abonnement) et très peu d'entre eux sont destinataires de lettres sur la santé au travail provenant d'autres organismes œuvrant en matière de santé au travail : lors de l'enquête GIST réalisée en avril 2013 auprès de 800 entreprises, moins de 1 responsable sur 10 connaît l'ANACT ou l'OPPBTP.

- En dehors des statistiques d'ouverture ou de chargement de lettres, d'autres indices permettent d'évaluer la réussite de la newsletter : tracking des adresses IP fidèles, analyse des cibles de clics (sujets d'actualité les plus fréquentés). Le nombre de désabonnement peut également constituer un critère d'évaluation. Le retour des chefs d'entreprises visités par les ASST peut également être pris en compte, sur le plan qualitatif. Un petit questionnaire de satisfaction est à ce jour à l'étude avec les ASST.

Conclusion

La lettre électronique du GIST est reconnue comme un vecteur d'information privilégié auprès des entreprises. L'enquête sur les besoins des adhérents menée en 2013 auprès de près de 800 entreprises adhérentes au GIST a montré un très grand intérêt pour l'information en matière de santé au travail (social, juridique, risques, sécurité, prévention, formations, éducation sanitaire).

Aides à domicile : comment s'engager dans une action de prévention innovante ?

Par Solange CAHN - Ametra Santé au Travail

INTRODUCTION ET OBJECTIFS

AIDES A DOMICILE

Comment s'engager dans une action innovante ?

Solange CAHN, Assistante Santé Travail
François ANTONIOU, Médecin du Travail

AMETRA
Santé au Travail - MONTPELLIER

Le secteur des aides à domicile est très hétérogène, avec un fort recrutement et une sinistralité préoccupante. La population des aides à domicile, suivie par le Service de l'AMETRA-MONTPELLIER, est de 3.400 salariés, répartis sur une centaine d'entreprises (à l'exclusion des particuliers employeurs). L'indice de fréquence des AT dans ce secteur est le double de la moyenne régionale tous secteurs confondus, et 80 % des AT sont représentés par les chutes et manutentions manuelles. 10 % des inaptitudes délivrées à l'AMETRA sur une population d'environ 100 000 salariés, relèvent du secteur de l'aide à domicile.

Un groupe de travail pluridisciplinaire s'est constitué, avec l'appui de la Carsat Languedoc-Roussillon (LR), la Mission Nationale sur l'aide à domicile, et la Direccte LR. Ce collectif, constitué au sein du Service AMETRA, d'infirmières du travail (IST), de 2 médecins du travail, d'un IPRP ingénieur ergonomiste, d'une assistante sociale et d'assistantes Santé Travail (AST), s'est réuni à partir du 2^{ème} trimestre 2012, pour élaborer les axes d'actions et les moyens à mettre en œuvre dans le respect des nouvelles dispositions du

Code du Travail, relatives à la modulation de la périodicité de la visite périodique.

Pour rendre la prévention des risques professionnels plus efficace dans ce secteur, l'équipe pluridisciplinaire a privilégié les priorités suivantes :

- Optimiser l'information et la sensibilisation des aides à domicile lors de la visite médicale.
- Tendre à réduire la sinistralité par :
 - Une diminution des TMS et des facteurs de RPS, afin de limiter l'absentéisme.
 - Une revalorisation de l'image de marque de cette profession, afin de s'inscrire dans une professionnalisation de ce secteur.
- Favoriser la création d'une fiche individuelle de prévention à certains facteurs de risques (pénibilité).
- Favoriser la désignation par l'employeur, de salarié(s) compétent(s), pour s'occuper des activités de protection et prévention des risques professionnels.

En collaboration avec la Carsat LR sur les 100 adhérents AMETRA du sec-

teur "aide à domicile", 85 entreprises ont pu faire l'objet d'une analyse pour l'année 2011.

Sur les 2.820 salariés représentés, l'indice de fréquence (IF) est de 80. Pour le département Hérault, sur 130 établissements, l'IF est de 90, et pour les 279 établissements de la région LR, l'IF est de 89, à comparer à l'IF national de 79, à l'IF tout secteur confondu de 46,5 pour la région LR, et de 36,2 au niveau national.

228 AT déclarés (sur 2.820 salariés), ont déclenché 13.000 jours d'arrêts de travail. 80% sont consécutifs à des chutes et des manutentions manuelles.

41 accidents du trajet ont représenté 3.628 jours d'arrêt de travail, et 8 maladies professionnelles déclarées ont entraîné 1.260 jours d'arrêt de travail.

Cette analyse doit être mise en rapport avec l'IF du BTP, qui est de 83,5 en LR, sensiblement inférieur au secteur "aide à domicile".

METHODOLOGIE

Le groupe de travail s'est appuyé sur des supports de sensibilisation aux principaux risques et sur des outils opérationnels élaborés par l'AMETRA, la Carsat LR, la Mission Nationale, l'INRS, et l'IRCEM (Institution de Retraite Complémentaire des Employés de particuliers).

☞ Pour les entreprises

Dans le cadre de l'action pluridisciplinaire en milieu de travail, associée aux entretiens infirmiers, les AST réalisent les fiches d'entreprise et l'équipe pluridisciplinaire apporte son soutien technique à l'élaboration ou à la mise à jour du DUERP.

☞ Pour les directeurs de structures "aide à domicile"

Réunions des employeurs pour les sensibiliser aux enjeux de la prévention primaire et sur l'espace des visites médicales.

Ces sessions d'information s'articulent sur un programme réalisé conjointement par l'équipe pluridisciplinaire de l'AMETRA-MONTPPELLIER, la Carsat-LR et la DIRECCTE-LR.

☞ Pour les salariés

*Information/sensibilisation individuelle

Lors des différentes visites médicales, une information est délivrée par le Médecin du travail et/ou l'IST et/ou l'assis-

tante médicale, à partir de **6 flyers**, en ciblant les chutes et glissades, l'activité physique et l'hygiène, tout en s'aidant d'un **questionnaire**.

☞ Sessions collectives

*Pour les responsables de secteur

Les responsables de secteur sont désignés par les entreprises adhérentes après sollicitation de l'équipe pluridisciplinaire.

Les sessions collectives d'information et sensibilisation sont organisées conjointement par l'équipe pluridisciplinaire de l'AMETRA-MONTPPELLIER et la Carsat-LR.

☞ Pour les aides à domicile

Organisation de sessions collectives d'information et sensibilisation sur les risques professionnels et les bonnes pratiques par groupe de 15, 2 ans après la dernière visite médicale, suivies un an plus tard, d'un entretien infirmier. Elles se dérouleront sur un rythme de 1 à 2 réunions par semaine tout au long de l'année.

Les convocations pour ces sessions seront émises par une secrétaire correspondante référente, qui fera l'interface entre les cabinets médicaux et les associations "aide à domicile".

Ces sessions collectives seront animées initialement par plusieurs membres de l'équipe pluridisciplinaire pour bien maîtriser l'**outil vidéo** interactif, puis par un seul membre de l'équipe (une AST ou une IST).

Les salariés seront informés qu'en cas de nécessité, ils pourront solliciter à tout moment une visite auprès du médecin du travail.

ACTIONS ET RESULTATS

☞ Pour les entreprises

A fin 2012, 33 % des fiches d'entreprises ont été réalisées par les AST, 42 % des entreprises ont réalisé ou mis à jour leur DUERP.

L'objectif affiché est de réaliser au minimum 80 % des fiches d'entreprise, sur les 100 entreprises adhérentes à l'AMETRA, et d'accompagner 80 % de ces entreprises dans la finalisation ou la mise à jour de leur DUERP.

☞ Pour les directeurs de structures "aide à domicile"

L'action a pour finalité de faire prendre conscience aux directeurs de structures, de mettre en place une démarche

de prévention, d'adhérer et de se mobiliser autour de l'action innovante proposée.

Deux réunions ont regroupé, en mars et mai 2013, 33 directeurs sur les 100 structures adhérentes. Une troisième réunion est programmée début octobre 2013, après un phoning actif auprès des associations n'ayant pas répondu aux sollicitations précédentes.

Le ressenti auprès des directeurs, de cette information portant sur cette action innovante, a été très positif.

☞ Pour les salariés

*Information/sensibilisation individuelle

Il s'agit d'informer les intervenants sur les risques de leur métier et de leur faire connaître les bonnes pratiques sur les 3 risques principaux (risque de chutes et glissades, activité physique, hygiène).

En mai 2013, 6 cabinets médicaux pilotes, dans le cadre des différentes visites médicales, ont réalisé 150 informations-cibles avec un taux de satisfaction élevé de la part des salariés. Celle-ci est d'autant plus grande que l'entreprise n'a pas mis en place de plan de prévention et de formation professionnelle adaptée.

L'action a été étendue aux 17 autres cabinets concernés par le secteur des aides à domicile. Pour cela, l'équipe pluridisciplinaire a sensibilisé les différents acteurs (médecins, IST, assistantes médicales) lors de réunions sur les 5 centres fixes de l'AMETRA.

L'objectif est de pouvoir apporter une sensibilisation-information sur les 3 thématiques ciblées. 80 % des aides à domicile devront avoir reçu les messages de prévention, lors des différentes visites médicales.

☞ Sessions collectives

*Pour les responsables de secteur

L'objectif est de faire connaître les bonnes pratiques et les outils, de faire prendre conscience de leur rôle-pivot notamment dans la communication "*per ascensum et per descensum*" (ascendante et descendante) sur les moyens préventifs à mettre en œuvre et d'identifier les futurs référents en prévention, pour pouvoir les former à la mise en place d'une démarche de prévention.

☞ Pour les aides à domicile

L'objet est de sensibiliser les intervenants sur les risques ciblés et d'échan-

ger sur les bonnes pratiques, sur les mesures de prévention ainsi que sur la nécessité de faire remonter, auprès des responsables de secteur et/ou des directeurs de structures, les difficultés rencontrées dans le cadre de leurs missions.

DISCUSSION

L'équipe pluridisciplinaire a pris le parti d'organiser des sessions collectives par groupe de 15 aides à domicile, suivies un an après, par un entretien infirmier. Malgré une incidence financière et organisationnelle pour les entreprises, il est

apparu nécessaire de renforcer le message de prévention. Cet investissement initial pour l'entreprise n'est qu'une anticipation sur l'évolution d'une tarification AT/MP actuellement collective, mais qui évoluera vers le taux individualisé, au vu de la forte sinistralité de ce secteur.

CONCLUSION

La professionnalisation de ce secteur en progression, est un enjeu primordial. L'application des bonnes pratiques, l'appropriation, par tous les acteurs, des outils de prévention, doivent éviter la désinsertion professionnelle, favoriser

le bien-être au travail pour les aides à domicile, ainsi qu'une meilleure qualité de service pour les bénéficiaires.

Cette action de prévention primaire s'inscrit dans un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens). Dans le cadre d'un espacement des visites périodiques accompagnées d'actions pluridisciplinaires et dans le respect du Code du Travail, sous réserve d'un agrément du Service, elle constitue une opportunité pour rendre les missions du Service de Santé au Travail, plus efficiente. ■

Thésaurus harmonisés

Livraison de la version 2 des thésaurus aux éditeurs de logiciels

Les versions actualisées des quatre Thésaurus Harmonisés suivants ont été livrées aux éditeurs de logiciels. Ils bénéficient ainsi tous, à la même date, de la même version dite "version 2" :

- Thésaurus Harmonisé AMT – version 2 en trois fichiers : cibles, actions et moyens
- Thésaurus Harmonisé Examens complémentaires – version 2
- Thésaurus Harmonisé Vaccins – version 2
- Thésaurus Harmonisé Prévention – version 2

Ces quatre Thésaurus ont bénéficié de la veille assurée par les Groupes Thésaurus du Cisme.

Professionnels : votre rôle dans la veille et la mise à jour des thésaurus en 2014

Il ne suffit pas de construire des thésaurus partagés, il faut également les faire évoluer en fonction des avancées de la connaissance et des demandes des professionnels. Qu'a-t-il été prévu en termes de mise à jour ? Quelles sont les marges de manœuvre ?

Les thésaurus ne sont pas des nomenclatures figées.

La plupart des thésaurus retenus bénéficient déjà d'un processus de veille et de mise à jour, assuré par l'institution à laquelle ils sont attachés (Anses, OMS, Insee).

Les thésaurus ad hoc (Vaccins, AMT, Prévention) sont adaptés et mis à jour en fonction des remarques qui remonteront des Services qui les utilisent. Vous pouvez faire remonter vos remarques détaillées avec vos propositions

via le club utilisateurs attaché à votre logiciel-métier.

Les clubs utilisateurs, qui sont représentés dans les groupes de travail, assurent le relais auprès du groupe Thésaurus chargé de la mise à jour.

L'autre possibilité est d'entrer en contact avec les membres des groupes Thésaurus ou de la Commission Systèmes d'Information, qui relaieront vos remarques auprès de l'ensemble du groupe. Ces informations de contact sont disponibles dans le Guide des Thésaurus et sur les pages dédiées du site du Cisme.

Vos propositions seront étudiées et, si le groupe les valide, incorporées dans les mises à jour. Il est prévu de mettre à disposition une version actualisée par an. ■



 [plus sur le site
www.cisme.org](http://www.cisme.org)