informations mensuelles

présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

Lettre d'informations mensuelles
N° 76
Novembre 2018

55ÈMES JOURNÉES SANTÉ-TRAVAIL

Les SSTI, acteurs de la Santé globale

Tenues les 16 et 17 octobre derniers sur le thème ***« Contribution des SSTI à la Santé globale »***, les Journées santé-Travail de Présanse 2018 ont constitué, cette année encore, un espace privilégié de réflexion quant à l'élaboration des actions des SSTI, en réponse aux missions qui leur incombent, ce, dans le contexte d'un cadre d'exercice modifié au début de l'année 2017, mais aussi d'une potentielle évolution du système dans l'année à venir.

A l'heure où les volontés convergent pour un décloisonnement des politiques de Santé au travail et de Santé publique, les SSTI ont ainsi su démontrer que leur activité est déjà inscrite dans cette vision intégrée de la santé.

Cette 55ème édition a rassemblé plus de 125 Services de santé au travail, mais également des représentants du COCT, de la DGT, de l'INRS, de l'OPPBTP, de la Santé Publique France, de la CCMSA, du GNMST-BTP et du ministère du Travail.

Au cours de ces 2 jours 4 sessions principales se sont succédées :

- Actions mises en place pour agir sur le travail comme déterminant de santé.
- Actions favorisant le travail comme vecteur de santé.
- Pratiques mises en place pour favoriser les échanges entre acteurs de santé.
- Contribution des SSTI à la production de connaissance en Santé.

L'événement a bénéficié de 4 conférences invitées : le Professeur Bonneterre, professeur de médecine du travail (CHU de Grenoble-Alpes), revenant sur les données de la science quant à la promotion de la Santé et la Santé au travail, Mme Lengagne, Maître de recherche et Economiste à l'Institut de recherche et documentation en économie de la Santé, consacrant son exposé aux politiques de maintien en emploi, et le professeur Dutheil, professeur de médecine du travail (CHU de Clermont-Ferrand) donnant deux conférences respectives sur la prévention des maladies cardiovasculaires en Santé au Travail et sur la sédentarité au travail.

Le Dr Letheux, médecin-conseil de Présanse, a également assuré une conférence d'ouverture de session sur la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022, et la part donnée au travail.

Enfin, on retiendra, en ouverture de la seconde journée, l'intervention de Mme Scotton, Directrice de cabinet adjointe de Mme la ministre du Travail, qui a souligné la richesse et diversité des thèmes abordés, ainsi que leur pertinence au regard de sujets au cœur du 3ème Plan Santé-Travail (articulation médecine du travail et médecine de ville, Dossier médical partagé, maintien en emploi), feuille de route de l'Etat pour la Santé au Travail. Mme Scotton a ainsi confirmé la volonté de décloisonnement des différentes politiques de Santé en confirmant que les ministres du Travail et de la Santé abordaient la réforme inscrite à l'agenda social de la rentrée *« d'une même volonté »*. L'objectif : mettre la prévention au cœur des différentes politiques. Des précisions ont également été données sur le calendrier avec l'annonce prochaine d'un document d'orientation destiné à délimiter le champ de la concertation des partenaires sociaux, et le dépôt au Parlement d'un projet de loi envisagé *« avant la fin du premier semestre 2019. »*

L'affluence et les nombreuses communications et actions des SSTI ont ainsi attesté, en dépit des incertitudes sur l'organisation du système, de leur dynamisme centré sur le sens profond de l'activité : la prévention pour une meilleure santé. ■

SOMMAIRE

ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

3 **Convention d'Objectifs et de Gestion AT-MP**
La COG 2018-2022 signée

3 Parution du rapport Chiffres-clés 2017-2018

6 **Outils de communication partagés**
Modèles de courriers à destination des députés et préfets

7 **Rapport Lecocq**
Position du Collège des Enseignants

SUCCÈS DE LA PRÉVENTION

8 **Association Médicale Inter-Entreprises du Morbihan**
Le sommeil des apprentis : action de sensibilisation

DPST

10 **OUTILS AMEXIST**
Nouvelle fiche pratique sur la réalisation des tableaux de bord

NÉGOCIATIONS DE BRANCHE

10 Négociation collective de branche

MÉDICO-TECHNIQUE

11 **Journées Santé-Travail 2018**
Contribution des SSTI à la Santé Globale

14 **Parler le même langage pour construire et partager des diagnostics**
Une livraison de 35 Thésaurus Harmonisés planifiée en novembre

JURIDIQUE

16 Simplification de la procédure de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

ÉDITORIAL

Le Collège des Enseignants Hospitalo-Universitaires de Médecine du Travail a récemment réagi à la parution du rapport « Lecocq ». Dans sa réponse à cette prise de position et à l'expression de certaines réticences quant aux préconisations du rapport, M. Henri Forest, s'exprimant au nom des co-rapporteurs, défend la création de nouvelles structures, avec « une gouvernance refondée (libérée de l'équivoque que pouvait laisser planer une organisation des SST par les employeurs) ».

Une telle affirmation, même placée entre parenthèses, interpelle à plus d'un titre et laisse penser que la vision sur la gouvernance portée par ce rapport a été guidée par des considérations idéologiques.

En effet, le système global de la Santé au travail doit être pensé pour l'entreprise et ses collaborateurs. L'entreprise doit donc pouvoir logiquement conserver sa place dans le nouveau dispositif et gérer directement son SSTI référent, afin que l'offre de service demeure en adéquation avec ses besoins de prévention.

Dans les discussions qui vont s'ouvrir avec les partenaires sociaux, Présanse plaidera pour que le nouveau système permette de laisser, dans la gestion opérationnelle des moyens, une place aux entreprises, PME et TPE aujourd'hui adhérentes de leur SSTI, afin qu'ils puissent rester, en responsabilité, les principaux acteurs de leur politique de prévention en Santé au travail.

La proximité géographique des Services de santé au travail (plus de 20 000 points de consultation à ce jour sur tout le territoire national) et leur dialogue quotidien avec des entreprises responsabilisées, sont des atouts décisifs pour assurer le développement de la culture de la prévention, car ce sont bien les entreprises et les salariés qui portent au quotidien la prévention primaire.

N'OUBLIEZ PAS !
6 décembre 2018
Ateliers de Présanse à Lille
Hôtel Mercure
Lille Centre
27 rue des Tours
59800 Lille

Les Informations Mensuelles paraissent onze fois par an.
Éditeur : Présanse
10 rue de la Rosière
75015 Paris
Tél : 01 53 95 38 51
Site web : www.presanse.fr
Email : info@presanse.fr
ISSN : 2606-5576

Responsable de la publication : Martial BRUN
Rédaction :
Ghislaine BOURDEL, Martial BRUN, Julie DECOTTIGNIES, Sébastien DUPERY, Corinne LETHEUX, Anne-Sophie LOICQ, Constance PASCREAU, Virginie PERINETTI, Béata TEKIELSKA, Sandra VASSY
Assistantes :
Agnès DEMIRDJIAN, Patricia MARSEGLIA
Maquettiste : Elodie CAYOL

CONVENTION D'OBJECTIFS ET DE GESTION AT-MP

La COG 2018-2022 signée

Adoptée le 5 septembre dernier par la commission Accidents du Travail et Maladies Professionnelles de la sécurité sociale, la nouvelle Convention d'Objectifs et de Gestion désormais signé par les Ministères est disponible.

En cohérence avec les objectifs du 3ème Plan Santé Travail mais aussi de la branche maladie, la COG AT/MP 2018-2022 s'appuie sur plusieurs principes d'action : optimiser les partenariats pour multiplier les effets de la politique de la branche ce par de nouveaux partenariats comme en renforçant les relations avec les acteurs institutionnels de la prévention (Direccte, Anact, OPPBTP et Services de santé au travail), renforcer l'animation et le pilotage de l'ensemble du réseau, évaluer les actions pour une adaptation permanence (recours aux expérimentations).

La COG s'articule ainsi autour de 3 axes stratégiques :

- Développer l'accompagnement des différents publics de la branche AT/MP (assurés et entreprises) et renforcer la relation de service.
- Maîtriser les risques pour assurer l'équilibre de la branche.
- Mieux piloter les leviers pour agir et gagner en efficience.

La volonté de partenariats avec les Services de santé au travail apparait comme un levier aux actions de prévention, en particulier dans le développement de dispositifs de maintien en emploi, de prévention des TMS, des RPS… Les SST sont également mentionnés comme acteurs relais sur le développement d'une offre spécifique aux TPE. ■

Parution du rapport Chiffres-clés 2017-2018

La dernière édition du rapport Chiffres-clés présente les principaux indicateurs d'activité des SSTI en 2017 et 2018. Il s'appuie sur un échantillon de 161 SSTI, représentant 13,6 millions de salariés pris en charge, soit 91 % des effectifs suivis (hors spécialistes BTP).

Un réseau de proximité avec plus de 23 000 points de consultation

En 2018, les 210 SSTI inter-entreprises comptent autour de 1 500 centres fixes, répartis sur l'ensemble du territoire, 10 220 centres annexes ou d'entreprises, et 11 580 points de stationnement d'unités mobiles, soit plus de 23 000 points de visites pour accueillir les salariés de leurs adhérents.

71 % des SSTI adhèrent à l'association régionale correspondant au périmètre des nouvelles régions administratives, dont 11 sur 13 ont associé le nom de Présanse à celui de leur région. Conscients de l'importance de mutualiser leurs ressources pour améliorer la qualité de leurs prestations et mettre en œuvre la pluridisciplinarité, les SSTI poursuivent leur mouvement de concentration, avec de nouvelles fusions en cours ou en réflexion.

Suite page 4 ▶

Ressources :

- https://presanse.qualios.com

Contact :

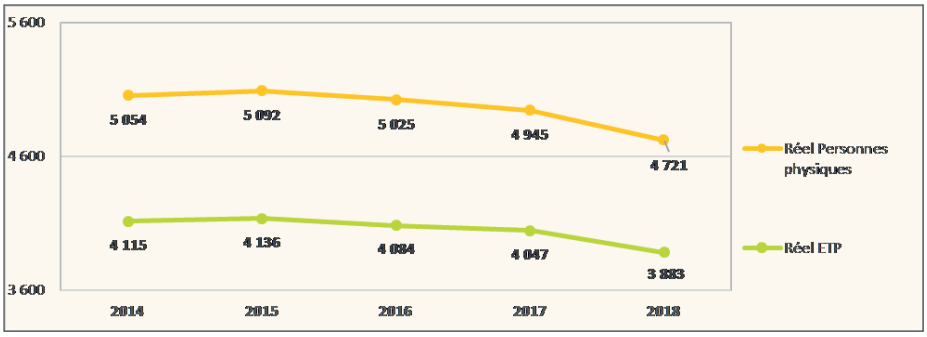
Pour toute information, les SSTI peuvent contacter g.bourdel@presanse.fr

3 883 médecins (en ETP), 1 778 infirmiers en Santé au travail

Les statistiques du rapport de branche (à paraître) évaluent à 4 721 le nombre de médecins, en personnes physiques, au 1er janvier 2018 (médecins du travail et collaborateurs médecins), et à 3 883 en équivalents temps plein.

Après une amorce de stabilisation entre 2014 et 2017, les effectifs de l'ensemble des médecins salariés des SSTI diminuent de 5 % en personnes physiques et 4 % en équivalents temps plein.

Evolution des effectifs de médecins du travail et collaborateurs médecins entre 2014 et 2018



(Note : Données issues des rapports de branche, en cours d'année jusqu'en 2015, au 1er janvier à partir de 2016).

Parallèlement, le nombre d'infirmiers en santé au travail est en très forte progression (+ 22 % en 2018, en personnes physiques comme en ETP), de même que le nombre de préventeurs (+ 11 %).

Les fonctions support regroupent, quant à elles, 2 760 personnes, pour 2 570 ETP, dans les fonctions administratives ou logistiques, telles que les ressources humaines, l'informatique ou la qualité. Ces fonctions ont notamment contribué à l'optimisation des ressources, se traduisant par :

- **Une amélioration des systèmes d'information** avec près de la moitié des SSTI qui ont implémenté tous les thésaurus dans leur système d'information, et près de la moitié également qui ont dématérialisé au moins les trois quarts des fiches d'entreprise, des dossiers médicaux et des dossiers d'entreprise.
- **Un engagement plus marqué dans la démarche de progrès** avec 15 certifiés Amexist au 1er octobre 2018, dont 5 ayant obtenu la certification en 2018, et 64 SSTI engagés, dotés d'indicateurs permettant de rendre compte de leur activité.
- **Une gestion rigoureuse** et une amélioration constante des comptes avec 79 % des Services affichant un résultat d'exploitation positif ou nul et 85 % pour le résultat net, sachant que les coûts salariaux chargés représentent les trois quarts des charges d'exploitation des SSTI.

15 millions de salariés suivis, ayant bénéficié de près de 8 millions de visites en 2017

En 2017, l'ensemble des SSTI ont suivi globalement près de 15 millions de salariés, chiffre en hausse de 2,4 % par rapport à 2016. Plus de la moitié de ces salariés (54 %) travaillent dans des établissements de moins de 50 salariés.

Les trois quarts des SSTI prennent en charge des salariés du secteur public qui représentent 5 % des salariés suivis, soit autour de 700 000 personnes. Les intérimaires représentent 5 % des salariés du secteur privé, les INB 0,2 %, et les salariés des particuliers employeurs 0,1 %.

Le nombre total de visites réalisées par les médecins du travail et tracées par les systèmes d'information s'est élevé à 6,3 millions en 2017. Conformément au décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail, ces visites comprennent également des visites d'information et de prévention. La part des visites d'embauche demeure la plus importante (39 % des visites). La part des visites périodiques diminue, tandis que celle des visites de préreprise, de reprise, et de visites à la demande, progresse.

Le nombre de visites effectuées par des infirmiers (visites d'information et de prévention, et visites intermédiaires) est évaluée à 1,5 million en 2017. Le nombre de salariés vus par un infirmier continue de progresser et représente plus de 10 % des salariés suivis.

Répartition des salariés de la filière prévention par groupe d'emplois, hors médecins du travail

	Personnes physiques		ETP	
Personnes physiques au 1er janvier	**2018 (nombre)**	**Evolution par rapport à 2017**	**2018 (nombre)**	**Evolution par rapport à 2017**
Infirmiers en santé au travail	1 874	+22 %	1 778	+22 %
ASST / Secrétaires médicaux	4 093	-1 %	3 866	-1 %
ASST / Assistants Equipe Pluridisciplinaire	940	+5 %	886	+5 %
ASST / Assistants Santé Travail	1 118	+2 %	1 064	+3 %
Préventeurs	1 626	+11 %	1 543	+11 %

Préventeurs (ou IPRP) : Assistants de service social, Epidémiologistes, Ergonomes, Ingénieurs Hygiène Sécurité / Chimistes, Psychologues, Techniciens Hygiène Sécurité, Toxicologues, Formateurs en Santé au Travail, Documentalistes.

En 2017, le maintien dans l'emploi a concerné plus de 450 000 personnes, qui ont bénéficié d'aménagements de poste, de prises en charge par un assistant social ou un psychologue, ou d'orientations vers un médecin du travail, lors d'une visite d'information et de prévention réalisée par un infirmier.

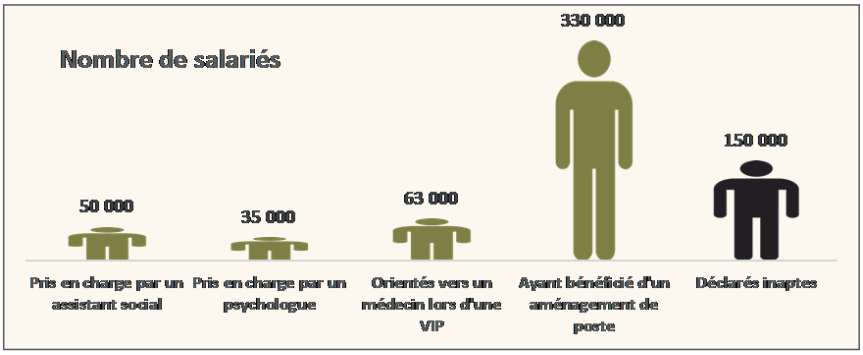
Les avis d'inaptitude ont représenté, quant à eux, 2,6 % de l'ensemble des visites réalisées par les médecins du travail. Le nombre de personnes concernées par ces avis d'inaptitude peut être estimé autour de 150 000 en 2017, soit 1 % du nombre de salariés suivis.

1,5 million d'établissement suivis, dont un sur deux ayant bénéficié d'une AMT en 2017

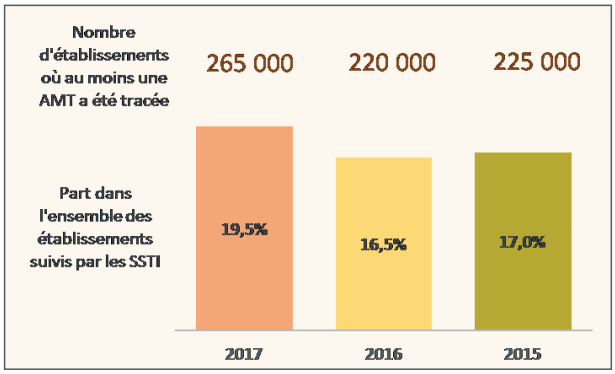
En 2017, le nombre d'AMT tracées par l'enquête s'élève autour de 520 000 pour les 1,5 million d'établissements suivis par les SSTI, et 265 000 établissements distincts en ont bénéficié. Ces données sont cependant fortement sous-estimées, dans la mesure où les moyens de la traçabilité assurée par les SSTI sont encore en cours de déploiement.

Le nombre de fiches d'entreprise réalisées (créations et mises à jour) et tracées en 2017 s'élève autour de 117 500, soit plus de 30 % de plus qu'en 2016. Au 31/12/2017, ont pu être recensées près de 610 000 fiches d'entreprise établies (réalisées en 2017 ou les années précédentes), soit pour 45 % des établissements suivis par les SSTI. Les deux tiers de ces fiches ont moins de 5 ans. Les deux tiers également concernent des établissements de moins de 10 salariés.

Nombre de salariés concernés par le maintien dans l'emploi pris en charge par les SSTI en 2017



Etablissements ayant bénéficié d'une AMT de 2015 à 2017



La proportion moyenne de salariés couverts par une fiche d'entreprise atteint 69 %.

Comme chaque année, le rapport Chiffres-clés présente également **un état des lieux de la gouvernance et des éléments sur le cadre de l'activité** et sur les partenariats des SSTI avec les organismes institutionnels.

Le rapport complet sera prochainement disponible pour les adhérents sur la plateforme Qualios et sera complété par les indicateurs régionaux. ■

OUTILS DE COMMUNICATION PARTAGÉS

Modèles de courriers à destination des députés et préfets

Ressources :

▸ **Supports de présentation :**
Accueil ▸ Cadre d'activité des SSTI ▸ Outils de communication ▸ Q&A, 10 engagements, Modèles de courrier, Fiche récapitulative AMT…

Dans les suites des dernières réunions adhérents et dans le souci de répondre aux besoins des SSTI d'outils et d'argumentaires adaptés à différents publics (organisations professionnelles, parlementaires, Préfets…), Présanse a récemment ajouté aux outils de communication disponibles deux modèles de courriers à destination des députés et des préfets.

Ils permettent d'affiner l'expression des SSTI telle que définie collectivement, visant à compléter l'état des lieux et à être pro-actifs dans le processus d'évolution du système en cours.

Ils peuvent, bien évidemment, être adaptés aux réalités régionales ou territoriales des différents Services.

On indiquera néanmoins que la longueur des courriers répond au besoin identifié de décomposer les argumentaires et de mettre en avant différents axes suivant les sensibilités.

Ces deux modèles ont été envoyés aux directeurs et présidents de SSTI le 24 octobre dernier et peuvent être retrouvés sur la page « Outils de communication » du site www.presanse.fr.

Parmi les autres ajouts récents, on trouvera également une fiche récapitulative de projet pouvant servir de canevas aux SSTI faisant remonter des Actions en Milieu de Travail et autres éléments de preuves, pour compléter l'état des lieux de la profession, comme le prévoit le déploiement du plan de communication.

Présanse poursuit ce travail de recueil des données et projets des Services, en les rattachant aux 10 engagements pour la Santé au travail, et les relaie notamment via le compte **twitter@Presanse**, mais aussi sur le site www.presanse.fr et les pages des Informations Mensuelles.

Il s'agit toujours, in fine, de se faire le relais d'une parole commune, concertée et pédagogique auprès des interlocuteurs régionaux des SSTI, ou même des médias. Ainsi, le document version enrichie des 10 engagements est toujours disponible sur modernisationsanteautravail.fr ou dès la page d'accueil du site www.presanse.fr. ■

Nominations au Coct

Retour sur 3 récents arrêtés portant nominations au Conseil national d'orientation des conditions de travail.

Sont nommés membres du Conseil national d'orientation des conditions de travail, au titre des représentants des salariés au sein du collège des partenaires sociaux :
- M. Ronald SCHOULLER,
- M. Maxime RAULET,
- Mme Catherine PINCHAUT,
- Mme Bénédicte MOUTIN,
- M. Michel ROSENBLATT,
- M. Philippe COUTEUX,
- Mme Edwina LAMOUREUX,
- M. Thierry TREFERT.

II. - Est nommé membre du Conseil national d'orientation des conditions de travail, en qualité de personnalité qualifiée :
- M. Alain PRUNIER.

Par arrêté de la ministre du Travail en date du 9 octobre 2018, est nommé membre de la commission spécialisée relative à la prévention des risques physiques, chimiques et biologiques pour la santé au travail du Coct :
- M. Jean-Michel POUPON.

Par arrêté de la ministre du Travail en date du 15 octobre 2018, sont nommés membres du Conseil national d'orientation des conditions de travail, au titre de représentants des employeurs au sein du collège des partenaires sociaux :
- M. Jean-Luc MONTEIL,
- M. Franck GAMBELLI.

MOUVEMENT

(02) M. Philippe Bonduelle remplace **M. Jean-Luc Codron** à la présidence du SISAT de Soissons.
Au sein du même Service, **Mme Marie-Claude Lefèvre** a fait valoir ses droits à la retraite au 31 octobre 2018.
Sa succession à la direction est dorénavant assurée par **M. Martin Cacheux**.

PARUTION

Cahier spécial Santé au travail - Le rapport Lecocq - discussion, propositions

Hubert SEILLAN

Ce Cahier spécial ***« Le rapport Lecocq, discussion, propositions »*** qui est proposé aux responsables des SSTI, reprend l'étude du rapport ainsi que la synthèse des analyses et des réflexions menées au cours d'un séminaire réunissant des représentants des entreprises, des Services, des organisations patronales et syndicales, et animé par l'auteur de ce Cahier Hubert Seillan. Ces analyses, ces observations, ces questions doivent être comprises dans leur intention finale de valoriser le développement de synergies entre les démarches publiques et privées.

Les propositions formulées doivent être vues comme une contribution positive à la recherche de nouvelles impulsions créatives. L'esprit d'ouverture, d'écoute et de concertation qui domine aujourd'hui le fonctionnement des institutions publiques est dès lors sollicité. Ce rapport a des qualités, quelques creux et quelques bosses. Après avoir cherché à combler les creux, en faisant abstraction des bosses, il n'a été retenu que ses qualités pour dire qu'elles se trouvent essentiellement dans l'intention de redonner de la vigueur à l'action publique et à l'engagement des entreprises. C'est dans cette perspective et seulement dans celle-ci, que doit être apprécié le contre-modèle proposé dans ce Cahier.

Tarif : 10 €

Éditions DOCIS

www.editions-docis.com

RAPPORT LECOCQ

Position du Collège des Enseignants

Le Collège des Enseignants Hospitalo-Universitaires de Médecine et Santé au Travail revient sur le récent rapport de mission « Santé et Travail » dans un courrier à Mme Charlotte Lecocq, co-signé par les professeurs Gehanno et Fantoni.

EHUMT, collège des Enseignants Hospitalo-Universitaires de Médecine et Santé au Travail, a rendu public un courrier daté du 30 septembre dernier, dans lequel il détaille son avis sur le rapport de mission dit « Lecocq », saluant le travail réalisé tout en désirant attirer l'attention sur un ensemble de points.

Parmi les propositions du rapport soutenues, on retiendra la primauté de la prévention sur la réparation (*« mais sans omettre cette dernière »*), la volonté de simplifier le système de prévention, l'extension des prestations aux non-salariés ou encore la possibilité pour le médecin du travail d'enrichir le dossier médical partagé du salarié.

Sur les points de mise en garde, le collège des Enseignants revient en particulier sur le rôle et les missions du médecin du travail, qui *« ne doivent pas se limiter au suivi individuel de santé systématique »*. Le médecin du travail *« dispose de la compétence et de la légitimité pour coordonner les équipes pluridisciplinaires de Santé au travail et ne doit pas être assigné à un simple rôle satellite autour de cette équipe »*. Le collège déconseille également fortement de *« déléguer la surveillance de santé à des professionnels non formés et sans connaissance des conditions de travail »*, tel qu'indiqué dans la recommandation 7 [du rapport], et encourage un soutien fort à la recherche en Santé au travail, sujet « peu abordé dans le rapport » et souffrant d'un déficit pérenne, malgré la qualité de la recherche en France.

« Ce rapport, ambitieux, est de nature à modifier profondément l'organisation de la Santé au travail en France, sous réserve des textes d'application qui seront promulgués », conclut ainsi le Collège des Enseignants. Le courrier, co-signé par Jean-François Gehanno, Président du collège et Professeur de médecine du travail, et Sophie Fantoni, membre du CA, chargée du suivi des réformes, professeur de médecine du travail et docteur en droit, peut être retrouvé en ligne.

Ces inquiétudes ont été réitérées par une tribune parue dans le Semaine Sociale Lamy ; elle est signée des mêmes auteurs auxquels s'est associé le Professeur Paul Frimat.

Les internes en médecine du travail ont également diffusé un communiqué pour faire part de leurs interrogations sur l'avenir de leur métier, également en ligne.

C'est étonnamment M. Forest qui a répondu par mail aux universitaires le 18 octobre, signant au nom des co-rapporteurs. Il dit notamment que *« la prééminence, a priori, d'un métier par rapport à un autre pour une intervention collective de prévention face à un problème donné pour une entreprise donnée ne paraît pas à même de donner la fluidité nécessaire pour répondre de façon pertinente aux situations concrètes forts diverses par leur nature ou leur complexité »*. Cette phrase, comme le reste de son message, ne manquera pas d'entretenir les interrogations sur le futur du métier de médecin du travail. ■

A retrouver sur le site **presanse.fr :**

- ▶ Communiqué du collège des enseignants
- ▶ Communiqué de l'Animt

ASSOCIATION MÉDICALE INTER-ENTREPRISES DU MORBIHAN

Le sommeil des apprentis : action de sensibilisation

Dans le cadre de ses missions de prévention, le SSTI AMIEM (Caudan) a monté une action de sensibilisation à destination des apprentis, avec pour finalité une prise de conscience du rôle et du fonctionnement du sommeil, impacté par leurs horaires décalés.

C'est à l'issue d'une enquête réalisée au Centre de Formation des Apprentis de Vannes que le Service de Santé au Travail AMIEM constate une alarmante prévalence de dette de sommeil chez la population apprentie.

Désireux d'observer l'influence du travail en horaires décalés sur le sommeil des apprentis et les conséquences sur leur formation, le SSTI a, en effet, établi un protocole basé notamment sur l'utilisation de l'échelle d'évaluation de la somnolence « Epworth ». Les résultats de la première vague de questionnaires recueillis sur 2014-2015 montrent que seul un tiers des apprentis ont une vigilance normale, et plus d'un tiers des résultats nécessitent une prise en charge. Un second recueil sur l'année scolaire suivante vient confirmer ces statistiques.

Dans les suites de cette enquête, l'AMIEM organise alors des réunions d'échanges avec des groupes d'apprentis, pour dessiner les contours d'une future action. 70 apprentis de métiers différents, répartis en 2 groupes, permettent de dégager des éléments sur lesquels travailler : temps de sommeil réduit, endormissement perturbé par le portable, usage du cannabis comme somnifère, et sensation d'inutilité du temps de sommeil.

Les participants montrent, en revanche, un réel intérêt pour les conseils et une meilleure connaissance de leur sommeil, sa structure et son rôle. Dans les suites de ces échanges, l'AMIEM décide ainsi de centrer son action de sensibilisation sur la prise de conscience du fonctionnement et du rôle du sommeil.

La boîte de jeu "PIONCE A DONF"

Plutôt qu'une application qui augmenterait encore le temps passé sur écran, le Service choisit de créer un jeu de plateau éducatif, aisé à mettre en place pour les professeurs du CFA, et faisant passer connaissance et messages de prévention dans une ambiance ludique.

Les objectifs du jeu sont les suivants :

- Améliorer l'auto prise en charge de leur sommeil par les jeunes.
- Comprendre la fonction du sommeil
- Expliquer l'architecture d'une nuit de sommeil
- Conseiller sur l'environnement (écrans, chambre...).
- Ouvrir le débat sur les addictions, l'alimentation et le sommeil.

AMIEM

Le sommeil des apprentis

+ de 1 000 tests réalisés

+ de 10 groupes ayant participé au jeu sur l'année scolaire 2017 – 2018

Évaluation par questionnaire de satisfaction sur 102 participants

Le jeu, « Pionce à donf' », est modulable (une partie peut durer de 20 minutes à 2h selon la taille des sessions) conçu pour 10 à 15 participants avec la création de plusieurs équipes, et mêle expression orale et corporelle. La présence d'un animateur formé est indispensable. A la fin de la session, un livret sur le sommeil des adolescents conçu par le réseau Morphée est remis aux participants. Une première évaluation par questionnaire de satisfaction fait remonter un taux de satisfaction de 87 % (contre 13 % « un peu satisfaits »). Une évaluation à plus long terme, pour notamment mesurer ce qui demeure de la connaissance acquise, nécessitera de refaire un jeu quelques mois ou années plus tard.

LIVRET PEDAGOGIQUE POUR L'ANIMATEUR

L'idée directrice de cette action de sensibilisation est donc de rendre les apprentis conscients et donc acteurs de leur propre rapport au sommeil. Devant le succès du « Pionce à donf », une déclinaison a été créée pour toucher le public des salariés en horaires décalés et travail de nuit. Le livret pédagogique a été remanié pour cette nouvelle population, le principe du jeu restant le même : permettre les échanges et la communication de conseils de prévention.

Cette nouvelle version du jeu est actuellement utilisée lors de sessions d'informations des salariés en horaires décalés au sein du SSTI d'AMIEM. L'évaluation devrait suivre sous peu. ■

A retrouver sur le site **www.presanse.fr :**

▶ **les diaporama, acte et résumé de l'action.**

DPST

OUTILS AMEXIST

Nouvelle fiche pratique sur la réalisation des tableaux de bord

Ressources :

www.presanse.fr ▸ Espace adhérents ▸ Démarche de progrès ▸ Outils et documents

Contact :

Pour toute information, les SSTI peuvent contacter g.bourdel@presanse.fr

La collection de Fiches Pratiques DPST, proposée par Présanse pour aider les Services à mettre en œuvre la Démarche de Progrès en Santé au Travail, s'enrichit d'un nouveau titre : **Tableaux de bord de la démarche.** La mise en place d'outils de pilotage et d'aide à la décision permet d'assurer **le suivi, la vitalité, et l'amélioration continue de l'organisation**.

A l'heure où la capacité à rendre compte de l'activité est plus que jamais d'actualité, les tableaux de bord de la démarche de progrès sont un réel outil de pilotage de l'activité. Au-delà de la gestion de la démarche, ils permettent de balayer l'ensemble des activités d'un SSTI, d'identifier les pistes d'amélioration, et de suivre la mise en œuvre des actions d'améliorations.
La fiche pratique s'articule autour de trois parties :

- **La conception** avec la définition des objectifs, des indicateurs à suivre, et du mode de fonctionnement.
- **Le fonctionnement et l'exploitation**, de la mobilisation des collaborateurs à la planification des actions d'amélioration, et aux ajustements des indicateurs.
- **La valorisation** auprès de l'ensemble des parties prenantes, pour une appropriation par les collaborateurs et une meilleure visibilité de l'amélioration du service rendu pour les bénéficiaires.

La collection de fiches pratiques proposées par Présanse compte désormais 6 titres. Rappelons que ces fiches sont réalisées par un groupe de travail composé de relais DPST de Services de différentes régions et de différents niveaux d'engagement dans la démarche. Directement opérationnelle et synthétique, chaque fiche présente, en deux pages, les prérequis, les principales étapes ou les points à ne pas oublier, et quelques précisions sur les modalités de mise en œuvre et les sources d'information pour chacune de ces étapes. ■

NÉGOCIATIONS DE BRANCHE

Négociation collective de branche

Les partenaires sociaux se sont réunis à la mi-octobre pour poursuivre la négociation portant sur la classification des emplois. On rappellera que trois principaux thèmes à approfondir avaient pu être dégagés lors de l'ouverture de la négociation, à savoir :

- L'adéquation des emplois repères à la réalité des postes.
- L'évolution de carrière
- Les infirmiers en santé au travail, les techniciens hygiène sécurité et les assistants en santé au travail.

A ce stade, aucune proposition n'a été formalisée, les discussions se poursuivent.

Par ailleurs, des discussions visant à réviser l'annexe II de la Convention collective des SSTI et les articles 6-1, 27 et 28 ont pu être entamées. Il convient en effet d'adapter ces dispositions portant sur les modalités de fonctionnement de la Commission paritaire nationale de branche à celui des dispositions légales. Pour rappel, l'article L. 2232-9 du Code du travail, dans sa rédaction issue de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016, dite loi « Travail » remplace la Commission paritaire nationale de branche par la Commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI).

Enfin, dans le cadre de la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, la question de la désignation d'un OPCO de branche a pu à nouveau être évoquée. Les partenaires sociaux ont décidé d'entendre à la prochaine réunion plénière les trois principaux OPCA actuels (Opcalia, Agefos et Unifaf) afin d'alimenter leur réflexion. On rappellera qu'au 31 décembre 2018, les branches devront avoir désigné leur opérateur de compétences (OPCO) de rattachement, sinon le gouvernement pourra procéder lui-même à cette désignation. ■

JOURNÉES SANTÉ-TRAVAIL 2018

Contribution des SSTI à la Santé Globale

Les SSTI ont fait la démonstration de leur contribution à l'amélioration de la santé dans sa globalité et de l'inclusion de leurs actions dans la Stratégie nationale de santé.

Les illustrations ont porté sur :

1. Conseils pour une prévention adaptée des expositions professionnelles au plus près du terrain

2. Action de prévention secondaire et tertiaire des effets sur la santé d'origine professionnelle

3. Maintien en emploi comme déterminant de santé

4. Actions sur des expositions ubiquitaires

5. Actions sur des pathologies d'origine extra-professionnelle

6. Actions dans des délais requis sur des situations traumatisantes

7. Actions d'« empouvoirement » ou d'« encapacitement »

8. Actions de sensibilisation et d'information sur des situations extraprofessionnelles qui influent sur la santé dans sa globalité

9. Prescription ou orientation vers d'autres acteurs pour compléter la prise en charge

10. Production de données probantes

11 . Réduction des inégalités de santé

Contexte

La Stratégie nationale de santé parue pour la période 2018 - 2022 fait la part belle à la prévention en milieu professionnel et en particulier aux actions de prévention de la désinsertion professionnelle.

On rappellera que la santé selon l'OMS dépend de nombreux déterminants sur lesquels tous les acteurs doivent agir de façon cohérente pour être efficace. Parmi eux et figurant en bonne place dans la Stratégie de santé de l'Etat, le déterminant travail.

Au sein des acteurs contribuant à interagir avec ce facteur, les SSTI, mandatés par les entreprises, sont parmi les mieux placés, puisqu'ils interviennent en direction de 16 millions de salariés en contrat dans 1.5 million d'entreprises, grâce à 17 000 collaborateurs formés à cet effet.

La 55ème édition des JST a témoigné de la mise en œuvre de ces compétences et couvert les différents thèmes sus-listés.

Conseiller pour une prévention adaptée des expositions professionnelles au plus près du terrain

L'action corrective sur la part attribuable au travail des conséquences sur la santé est une mission essentielle des SSTI. De très nombreuses communications des ateliers et Journées Santé-Travail y ont été consacrées, ce depuis 2009.

A titre d'illustration complémentaire, cette année, on retiendra des communications sur la prévention de l'exposition au plomb, du risque routier chez les conducteurs de poids lourds, ou encore des « RPS « chez les aides à domicile.

Par la diminution de la sinistralité, de la morbidité et de la mortalité, l'action de conseil des SSTI auprès des 1.5 million d'entreprises en France participe à l'amélioration de la santé des citoyens. A ce titre, il est primordial de rappeler que :

- la spécificité de la connaissance et la prise en charge croisée de ces étiologies et des particularités de chaque salarié n'est partagée par aucune autre spécialité que la médecine du travail.

- Les SST sont les seuls à pouvoir adapter leurs conseils, en prenant en compte, non seulement le corps de l'entreprise, mais aussi le corps humain de chaque salarié la composant.

L'action des SSTI a, en outre, des bénéfices sur la vie extraprofessionnelle et sur les comportements en dehors du travail.

Si la population prise en charge est celle des Français en âge de travailler et en emploi, l'impact des actions d'un Service est plus large que celui du milieu professionnel et plus étendu que celui des seules pathologies attribuables au travail.

Action de prévention secondaire et tertiaire des effets sur la santé d'origine professionnelle

Lors des actions de suivi individuel, les professionnels de santé des SSTI identifient et diagnostiquent des symptômes en lien avec des expositions actuelles ou antérieures, et déclenchent, non seulement la prise en charge curative, mais aussi les actions correctives pour faire cesser l'exposition professionnelle.

Les facteurs de risques professionnels sont en 6ème place en France en nombre de décès et années de vie perdue *(Source : conférence du Pr Bonneterre)*.

Le maintien en emploi comme déterminant de santé

Même si la seule sous-partie des situations conduisant à mettre le travailleur inapte est toujours mise en exergue, l'action permanente des SSTI consiste à maintenir le salarié en emploi, par des adaptations de poste si nécessaires. Cette préoccupation de maintenir le déterminant travail est omniprésente chez tous les acteurs des SSTI.

- Ainsi, par ces deux types de conseil, la promotion d'un milieu favorable sain et le maintien du déterminant travail, les SSTI apportent, à eux seuls, une forte contribution à la santé du citoyen.

La conférence invitée de Madame Lengagne sur la vision comparée européenne des dispositifs de maintien en emploi a apporté un recul constructif. La déclinaison concrète par le dispositif de l'essai encadré dans le service OSTRA a permis d'illustrer le rôle possible de coordination du SSTI dans le maintien en emploi.

Actions sur des expositions ubiquitaires

Certaines expositions professionnelles sont communes au secteur extraprofessionnel et les conseils des SSTI pour les faire disparaître ou les amoindrir sont ainsi applicables au-delà du cadre professionnel. Les communications sur le risque routier (Dr Niezborala), sur la sédentarité (Mme El Bouhati) en sont des exemples. Les conférences des Professeur Bonneterre et Dutheil, respectivement chef de service en consultations de pathologies professionnelles à Grenoble et Clermont-Ferrand, ont d'ailleurs porté à la connaissance de tous la part importante de 5 causes ubiquitaires faisant gagner 15 ans d'espérance de vie à l'âge de 50 ans en les contrant, notamment, par des actions en milieu professionnel sur la sédentarité.

Un différentiel d'espérance de vie à l'âge de 50 ans, estimé entre 12 et 14 ans selon le sexe, est expliqué simplement par certaines habitudes de vie (activité physique, alimentation, tabagisme, alcool) et l'indice de masse corporelle (*Conférence du Professeur Bonneterre)*.

La sédentarité est la première cause de mortalité évitable. Les initiatives proposées en entreprise afin de réduire la sédentarité et augmenter l'activité physique des salariés sont efficaces en termes de santé mentale, physique et de productivité (*Conférence du Pr Dutheil)*.

Actions sur des pathologies d'origine extraprofessionnelle qui influent sur tous les domaines de la vie et notamment le temps de travail

Les SSTI conseillent sur l'adaptation des postes, a priori et en prévention primaire, de façon à ce qu'ils soient adaptés à tout salarié, mais individualisent aussi les préconisations d'aménagement de poste en fonction de l'état de santé de la personne concernée. Ceci participe à ne pas aggraver plus avant la pathologie de la personne et à la maintenir à son poste de travail le plus longtemps possible.

Le Docteur Fau-Prudhomot a dressé le bilan positif de la prise en charge réalisée par l'ACMS des personnes atteintes de maladies chroniques évolutives.

La prise en compte du lymphœdème post cancer du sein a fait l'objet d'un poster très pédagogique par le Dr Locher de l'ACMS, tandis que la communication de Mme Hamdan a illustré le dépistage de pathologies cardiovasculaires dans le BTP.

Actions sur des pathologies dans des délais requis

La prise en charge évaluée du stress post traumatique par le SSTI de Carcassonne au sein d'un processus coordonné montre la valeur ajoutée des professionnels pour diminuer la probabilité de désinsertion professionnelle des salariés ayant été exposés à une situation particulièrement choquante *(Communication de M. Reybaud)*.

Actions d'empouvoirement ou d'encapacitement

L'Ametra de Montpellier a témoigné des actions en direction de managers pour une prise en charge de leur propre santé facilitante à les rendre acteurs de la santé des salariés qu'ils encadrent *(Communication du Dr Métayer)*.

Actions de sensibilisation et d'information sur des situations extraprofessionnelles qui influent sur la santé dans sa globalité

Le constat du non-respect du sommeil réparateur chez des catégories d'apprentis a incité un médecin

à créer un outil pédagogique adapté à cette cible sous la forme d'un jeu (lui-même repris par l'INPES au vue de sa qualité). Les conséquences en termes de diminution de la sinistralité et de la morbidité sont évaluées *(Communication du Dr Daures de l'AMIEM).*

Prescription ou orientation vers d'autres acteurs pour compléter la prise en charge

L'orientation vers les médecins de ville ou des médecins spécialistes d'organe dans les Services permet d'approfondir la prise en charge et de maintenir les personnes en bonne santé.

La sensibilisation des acteurs de ville ou hospitalier à l'intérêt d'une collaboration avec les SSTI permet une redirection plus précoce et fréquente des salariés à forte probabilité de désinsertion professionnelle vers le médecin du travail et déclenche une prise en charge adaptée lors de la visite de pré-reprise ou de reprise *(Communication du Dr Martinez de l'AISMT 13).*

La traçabilité des indices biologiques d'expositions et des prélèvements atmosphériques concomitants facilite le déclenchement des suivis post professionnels par d'autres acteurs que les SSTI permettant de dépister le plus tôt possible une pathologie pendant qu'elle est curable *(Communication de M. Robert de l'AHI33).*

Le rôle d'information sur l'intérêt du dépistage de pathologies - fussent-elles essentiellement d'origine extraprofessionnelle, mais de meilleur pronostic si dépistées tôt - a été évoqué en termes de faisabilité au sein d'un Service incité à le faire par l'Agence Régionale de Santé *(Communication de l'AMETIF par Mme Cellich).*

Production des données probantes

Les communications réalisées lors de ces JST comme les travaux statistiques et épidémiologiques ou observationnels contribuent à asseoir les actions des professionnels des SSTI. Ainsi, les résultats d'impact sur la santé de la population seront d'autant plus impactants qu'ils se verront réappropriés par d'autres acteurs de la santé. Les spécialistes des expositions professionnelles (exerçant dans des agences d'état ou autres organismes publics ou privés), les experts des pathologies concernées, mais aussi d'autres acteurs en libéral ou hospitalier ou autres préventeurs, peuvent se saisir eux aussi de ces données probantes créées par les SSTI. La contribution des SSTI au programme MCP, la production d'indicateurs en amont d'une action et en aval en sont des exemples sélectionnés pour ces JST. La cartographie des expositions professionnelles à l'échelle de la région PACA CORSE contribuant au diagnostic territorial (prérequis au projet de Service) est une mise en visibilité de tous les efforts des contributeurs des Services à la production de connaissances *(Communications de Mme Delezire, des Dr Tone et Magallon, et de M. Bellagamba).*

La réduction des inégalités de santé

Par la prise en charge de publics précaires, éloignés du dispositif de soins, ou anormalement exposés à des situations professionnelles pathogènes, les SSTI contribuent à diminuer les inégalités de santé. Deux exemples en attestent lors des JST 2018 : conseil avec création d'un support pédagogique sur le sommeil adapté à la cible en direction des apprentis (AMIEM), objectivation par une enquête épidémiologique du profil des intérimaires, afin de mieux prioriser les actions (PST Nord).

Conclusion

Les SSTI agissent en direction du public en âge de travailler et qui est en emploi, tout en priorisant sur les actions de préservation de la santé du fait du travail.

Cependant, le bénéfice de ces actions est beaucoup plus large que la seule et essentielle amélioration des conditions de travail, notamment parce que la méthodologie de promotion de la santé utilisée par les Services s'applique aussi une fois l'entreprise quittée.

De plus, les expositions peuvent être communes aux milieux professionnel et extraprofessionnel.

Leurs actions et les 4 missions des SSTI déclinées par les équipes pluridisciplinaires coordonnées par les médecins participent donc au bénéfice de la santé de la population dans sa globalité.

Au sein de ces équipes, les SSTI concentrent l'expertise croisée des étiologies professionnelles, des pathologies et accidents professionnels et des capacités à conseiller pour faire disparaitre ces causes au plus proche de la réalité de terrain.

A moyen constant, une question de l'implication des experts des SSTI sur certains champs existe. Sachant que certains dépistages de pathologies ne nécessitent pas cette expertise, peut-être convient-il de les faire pratiquer par d'autres, afin de concentrer les moyens des SSTI vers l'amélioration d'un milieu de travail favorable à la santé. ■

PARLER LE MÊME LANGAGE POUR CONSTRUIRE ET PARTAGER DES DIAGNOSTICS

Une livraison de 35 Thésaurus Harmonisés planifiée en novembre

Les dossiers généraux d'entreprises, constitués des Dossiers Médicaux en Santé au Travail (DMST), des dossiers adhérents et des dossiers d'action en milieu de travail (AMT), requièrent des langages harmonisés pour améliorer leur qualité.

Les Thésaurus Harmonisés dont disposent déjà les Services dans leurs solutions logicielles permettent de renseigner 85 % des données qui doivent figurer dans le DMST.

Une livraison, aux éditeurs de logiciels, de la mise à jour des Thésaurus Harmonisés, ainsi que de nouvelles nomenclatures, est prévue ce mois de novembre, dans une version dite *« Version 2019 »*.

Les huit Thésaurus initiaux

Depuis 2009, huit Thésaurus Harmonisés sont mis à disposition des personnels des SSTI via les éditeurs de logiciels :

- Thésaurus des professions
  - Avec professions les plus typiques et assimilées (niveau 4 de la PCS-ESE)
- Thésaurus des secteurs d'activité[1]
- Thésaurus des effets sur la santé[2]
  - Avec short-list
- Thésaurus des examens complémentaires
- Thésaurus des expositions professionnelles
  - Avec short-list
  - Avec métadonnées/qualificatifs *(Agents biologiques pathogènes groupes 2, 3 et 4 ; Tableaux de maladies professionnelles (régimes général et agricole) ; numéro CAS ; Agents chimiques dangereux (ACD) ; Facteurs de pénibilité ; Classement cancérogène (1a ou 1b ou 2) ; Classement mutagène (1a ou 1b ou 2) ; Classement reprotoxique (1a ou 1b ou 2) ; Valeurs VLEP ; Valeurs VLCT ; Risques particuliers ; Risque générant une VIP avant affectation)*
  - Avec les MEEP (Matrices Emploi-Expositions Professionnelles) qui donnent la correspondance entre les intitulés d'emploi et leur(s) code(s) PCS-ESE 2003, de niveau 3 ou 4, et une liste d'expositions professionnelles potentielles, et leurs codes correspondants, regroupées en fonction des classes du Thésaurus des Expositions Professionnelles. Elles sont élaborées de manière à être le plus exhaustif possible, mais sont aussi présentées en short-lists (expositions SIR et facteurs de pénibilité uniquement).
- Thésaurus des vaccins
  - Avec short-list
- Thésaurus des actions en milieu de travail (AMT)
- Thésaurus de prévention.

Les short-lists

Une *« short-list »* ou liste courte est une extraction, à partir des libellés d'un Thésaurus, des items correspondants, aux termes les plus utilisés en SSTI.
Ces *« short-lists »* permettent une recherche simplifiée pour l'utilisateur, qui peut, si sa recherche a été infructueuse, l'élargir à l'ensemble de la table.

Les Thésaurus complémentaires aux huit premiers

Le besoin de disposer de nomenclatures complémentaires pour mettre en œuvre l'interopérabilité a été remonté aux Groupes Thésaurus de Présanse.

1. Les références pour ces Thésaurus ont été fournies aux éditeurs de logiciels, afin qu'ils les acquièrent ou les téléchargent.

2. Pour la CIM 10, seule la short-list constituée à partir des codes les plus usités en Santé au travail, de la liste réduite des maladies provenant du RNV3P, ainsi que des items des tableaux de maladies professionnelles est livrée aux éditeurs de logiciels par Présanse.

A cette fin, ces derniers ont sélectionné ou créé 29 nomenclatures complémentaires et actualisé les précédents, en cohérence avec la recommandation de la HAS (Haute Autorité de Santé) sur la tenue du DMST.

- Thésaurus des communes[1]
- Thésaurus des professions utilisatrices de la base
- Thésaurus des unités
- Thésaurus du siège, de la nature de la blessure et du lieu de l'accident
- Thésaurus des catégories juridiques des entreprises[1]
- Thésaurus des médicaments[1]
- Thésaurus des incapacités / invalidités
- Thésaurus des résultats des examens complémentaires
- Thésaurus des civilités
- Thésaurus de genre
- Thésaurus des tâches
  - Avec ses METAP (Matrices Emploi-Tâches Potentielles) qui reprennent la structuration des MEEP et donnent la correspondance entre des intitulés d'emploi, leur(s) code(s) PCS-ESE 2003 de niveau 3 ou 4 et une liste de tâches extraites du Thésaurus des tâches.
- Thésaurus des habitus
- Thésaurus des motifs d'arrêts de travail
- Thésaurus d'imputabilité
- Thésaurus des motifs d'annulation des visites
- Thésaurus de la demande de visite
- Thésaurus de la gravité de l'exposition
- Thésaurus de la fréquence de l'exposition
- Thésaurus de la situation maritale
- Thésaurus des pays
- Thésaurus des sports et activités physiques
- Thésaurus de l'intensité de la pratique sportive
- Thésaurus des orientations vers un médecin d'une autre spécialité ou compétence
- Thésaurus des orientations vers une structure spécialisée
- Thésaurus du type de contrat
- Thésaurus du type de visite
- Thésaurus du niveau de formation

De nouveaux Thésaurus créés en 2018

Tout au long de l'année 2018, les membres des Groupes Thésaurus ont poursuivi leur travail et produit 2 nouvelles nomenclatures qui seront livrées aux éditeurs à la mi-novembre.

Ainsi, environ **trente-cinq Thésaurus Harmonisés**, en Version 2019, seront adressés aux éditeurs de logiciels, deuxième quinzaine de novembre.

Pour en bénéficier, en janvier 2019, les SSTI sont invités à se rapprocher, dès à présent, de leur éditeur pour en demander l'implémentation dans leur solution logicielle et ainsi harmoniser leurs pratiques.

Il est précieux de s'assurer de la livraison des short-lists, des MEEP (Matrices Emploi-Expositions Potentielles) et des qualificatifs de chaque exposition. ■

1. Les références pour ces Thésaurus ont été fournies aux éditeurs de logiciels, afin qu'ils les acquièrent ou les téléchargent.

Simplification de la procédure de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

Le décret n° 2018-850 du 5 octobre 2018 relatif à la simplification de la procédure de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et à l'amélioration de l'information des bénéficiaires de l'obligation d'emploi est paru au Journal Officiel du 6 octobre dernier.

Le décret n° 2018-850 du 5 octobre 2018 traite des démarches administratives des personnes bénéficiant de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH).

Attestation pour les bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés

Au moment de la notification de la décision de reconnaissance de la qualité de bénéficiaire de l'OETH, les autorités compétentes doivent désormais automatiquement délivrer au bénéficiaire une attestation qui mentionne cette reconnaissance. A noter que cette attestation peut aussi être demandée par toute personne ayant bénéficié d'une telle décision avant le 7 octobre dernier, date de l'entrée en vigueur du décret.

Bénéficiaires

Les bénéficiaires sont les victimes d'accidents du travail et maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente d'au moins 10 % et titulaires d'une rente, les titulaires d'une pension d'invalidité réduisant la capacité de travail ou de gain des deux tiers, certains titulaires d'emplois réservés dans l'armée ou de rentes d'invalidité liées à des accidents survenant pendant un service de sapeur-pompier.

Prorogation de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

Une demande de renouvellement de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé déclenche désormais la prorogation du bénéfice de cette qualité jusqu'à ce qu'une décision soit prise concernant son renouvellement.

Meilleure information dans les décisions RQTH

Les droits dont peuvent se prévaloir les travailleurs handicapés doivent désormais être expressément énoncés dans les décisions de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé. ■

AGENDA

8 novembre 2018
Rencontre des professionnels RH
Paris 9e

14 novembre 2018
Conseil d'admnistration
Paris 15e

6 décembre 2018
Ateliers Présanse
Lille

9 janvier 2019
Commission d'étude
Paris

Décret n°2018-811 du 25 septembre 2018 portant diverses dispositions de mise en cohérence de textes réglementaires relatifs à l'Administration générale de la santé au regard des dispositions de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

Dans les suites de la publication de la loi dite « Touraine » et des décrets afférents, le récent décret du 25 septembre écoulé vise à modifier différentes dispositions réglementaires, afin que leur rédaction soit plus conforme aux dernières évolutions textuelles. On relèvera ainsi que la Commission de Coordination des Agences Régionales de Santé (ARS) ou leur Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie connaissent quelques ajustements rédactionnels pour asseoir la dimension de la santé dans sa globalité et non au seul axe de prévention.

Contestation des avis et mesures du médecin du travail

Actualisation de la note juridique

Une version actualisée de la note juridique intitulée *« Contestation des avis et mesures du médecin du travail – Procédure devant le Conseil de Prud'hommes applicable depuis le 1er janvier 2018 »* a été récemment mise en ligne sur le site Internet de Pésanse.

Cette dernière version est, notamment, enrichie de la problématique relative a**ux modalités de transmission des éléments médicaux,** ayant fondé les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail, tant au médecin Inspecteur du travail, qu'**au médecin mandaté par l'employeur**, dans le cadre d'un litige prud'homal.