

RÉFORME DU SYSTÈME DE SANTÉ AU TRAVAIL

Seize mois pour se préparer à son application

La proposition de loi (PPL) intitulée « *pour renforcer la prévention en Santé au travail* » a été déposée par les députées Charlotte Lecocq et Carole Grandjean. Ce dépôt fait suite à l'Accord National Interprofessionnel (ANI) conclu par les partenaires sociaux le 9 décembre dernier et signé par toutes les organisations représentatives de salariés et d'employeurs à l'exception de la CGT. Le contenu de la proposition de loi a veillé à respecter l'ANI, tout en cherchant à mieux intégrer la Santé au travail dans une approche globale de la Santé publique.

Les auteures de la PPL ont été désignées rapporteurs du texte le 13 janvier par la Commission des affaires sociales. Il devrait être examiné en première lecture dans la deuxième quinzaine de février.

Cela étant, le processus législatif ne fait que commencer et sa conclusion ne marquera pas l'aboutissement de la réforme. De nombreux points seront renvoyés aux décrets. La phase réglementaire sera donc déterminante pour la mise en œuvre des nouvelles mesures sur le terrain. Enfin, deux éléments particulièrement structurants pour les SSTI sont renvoyés aux travaux du futur Conseil national de prévention et de Santé au travail, créé au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail. Il s'agit du cahier des charges de leur offre de services et du référentiel de certification qui conditionnera leur agrément.

Les délais de mise en application sont encore à préciser, mais une perspective d'environ 16 mois avant l'entrée en vigueur de l'ensemble des dispositions semble se dessiner.

Ainsi, les futurs SPSTI sont dès à présent appelés à travailler les différentes options retenues par les parties prenantes du pilotage du système que sont les partenaires sociaux et l'État.

Tout en poursuivant leur action dans un contexte de crise sanitaire prolongée, les SSTI doivent préparer les transformations attendues avec la

préoccupation d'un accompagnement cohérent des entreprises et de leurs salariés sur l'ensemble du territoire. Les sujets sont nombreux.

Sans prétendre à l'exhaustivité, voici quelques questions que chaque Service de santé au travail peut être amené à se poser à la lecture de l'ANI et de la PPL :

- ▶ Quelles solutions mettre en œuvre pour la numérisation du DUERP et faciliter la mise en œuvre du plan d'action des entreprises ?
- ▶ Comment organiser la cellule PDP, et en lien avec les partenaires sur un territoire ?
- ▶ Comment articuler le rôle des branches et du SPSTI localement ?
- ▶ Quelle contribution possible du SPSTI pour alimenter les démarches de QVCT ? Modalités ?
- ▶ Quels process, quels moyens et quels indicateurs pour mettre en œuvre le cahier des charges de l'offre de services défini par les instances de pilotage tripartite ?
- ▶ Comment se préparer à la certification de tierce partie qui conditionnera l'agrément ?
- ▶ Quels publics particuliers prendre en charge, selon quelles modalités ? Quelle organisation et moyens nécessaires ?
- ▶ Dans quelles situations et selon quelles modalités des Médecins Praticiens Correspondants pourraient-ils intervenir pour participer aux missions du SPSTI ? Quels sujets approfondir ?
- ▶ Comment développer le système d'information du Service pour qu'il réponde à l'ensemble des besoins (gestion opérationnelle, traçabilité, lien DMP, télé santé, évaluation, sécurité, interopérabilité avec les autres SPSTI,...) ?

SOMMAIRE

ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

4 Organisation des Assemblées Générales dans les SSTI pendant la crise sanitaire

Nouvelle ordonnance

5 Statistiques de branche

Mise à disposition sous Qualios des rapports nationaux et régionaux

6 Missions des Services de santé au travail

Comment les SSTI ont adapté leur activité pour garantir l'accompagnement des salariés et entreprises pendant la crise sanitaire

8 Salons Préventica

Une offre en ligne régulièrement enrichie

DPST

9 Rencontre des professionnels

Qualité

Préprogramme : mardi 23 mars 2021

ACTUALITÉS RH

10 Rencontre des professionnels RH des SSTI

Retour sur le webinaire du 9 décembre 2020 proposé par la société LSI sur les actualités Santé/Prévoyance/Retraite/Retraite complémentaire/Fusion de SSTI

MÉDICO-TECHNIQUE

11 Groupe ASMT Toxicologie

Glacé carbonique et vaccination anti-Covid-19

11 Journées Santé-Travail 2021

Réservez-vos dates : 12 et 13 octobre 2021

12 Focus sur les dernières publications de l'INRS

Des outils pour les médecins du travail, les équipes pluridisciplinaires et les entreprises

13 Groupe ASMT Toxicologie

Intoxication et/ou imprégnation par le plomb dans les stands de tir

JURIDIQUE

14 Promotion de la Santé

Le Service Sanitaire des Étudiants en Santé (SSES)

16 Prolongation jusqu'au 30 juin 2021 des mesures permettant d'imposer une prise de congés ou de jours de repos

16 Questions/réponses

Télétravail en période de Covid-19

Chers adhérents,

L'occasion m'est donnée, en ces premiers jours de l'année d'adresser mes meilleurs vœux à l'ensemble des Services, à leurs équipes et à leurs familles. Que 2021 soit source de satisfactions pour tous et garde chacun en bonne santé.

Ce début d'année impose de poursuivre la mobilisation pour accompagner les entreprises et leurs salariés dans la lutte contre la Covid. La campagne de vaccination s'est engagée et va s'intensifier dans les prochaines semaines. Les SSTI prendront évidemment toute leur part.

Ce mois de janvier est également marqué par le lancement du processus législatif pour « renforcer la prévention en santé au travail ». Une première lecture est annoncée à la mi-février. Le calendrier est donc serré et suppose une grande réactivité pour analyser et travailler les points soulevés par les amendements qui ne manqueront pas d'être déposés. L'objectif demeure l'obtention d'un cadre juridique applicable, respectueux des responsabilités en présence et facilitant le développement de la prévention dans les entreprises de toutes tailles. Les travaux en amont que nous avons menés collectivement seront précieux à cet effet. Ils permettront des contributions qui éclaireront la pertinence et la faisabilité des mesures envisagées.

Nous nous engageons ainsi dans une phase où la veille et la réactivité seront essentielles.

Le traitement législatif et réglementaire de la réforme va enfin imposer de préparer parallèlement les différents aspects opérationnels qui permettront une application cohérente partout en France, sans oublier la communication concertée pour informer au mieux les entreprises et les salariés des évolutions en cours.

2021 s'annonce donc décisive pour l'avenir des Services de Prévention et de Santé au Travail. Tous ensemble, et en lien avec les partenaires sociaux et l'Etat, continuons notre action collective dans l'intérêt général !

Maurice PLAISANT
Président



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, Sandra VASSY

Assistances :

Agnès DEMIRDJIAN, Patricia MARSEGLIA

Maquettiste : Elodie CAYOL



ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

- La taille du Service permet-elle de répondre à l'ensemble des besoins ? La couverture géographique complète et en proximité sera-t-elle assurée ?
- Quelles actions entreprendre (contact avec les OP et les OS, révision des statuts du SPSTI) pour la mise en conformité de la composition du CA du SPSTI ?
- Comment faciliter le pilotage tripartite et la cohérence de l'action des SPSTI dans la région et au niveau national ► représentation des SPSTI au niveau régional et national ?
- Quel modèle économique à envisager pour le SPSTI (offre socle / complémentaire) ?
- Quel planning d'actions à engager ?

L'action concertée, à définir et à programmer dans la période de

finalisation des textes de la réforme, pourra donc faciliter la mise en œuvre cohérente de cette dernière. Le contenu des articles de la PPL connus à ce jour pourra faire l'objet d'amendements. Mais le consensus des partenaires sociaux donne d'ores et déjà des orientations dont peuvent se saisir les SPSTI, afin de préparer leur futur fonctionnement et prendre des décisions qui devraient être confortées par les mesures législatives et réglementaires en gestation. Dans un exercice de préfiguration du pilotage à venir du dispositif, des travaux collectifs sont à mener en lien avec les partenaires sociaux et l'État, afin de s'assurer du respect des attentes des parties prenantes. Présanse facilitera les contributions collectives des SPSTI dans cette optique. Plusieurs groupes de travail interrégionaux, recevant parfois l'appui de consultants, sont d'ores et déjà en œuvre. D'autres travaux collectifs seront prochainement initiés. ■

PARUTION

Le défi des maladies infectieuses

Des pestes à la Covid-19

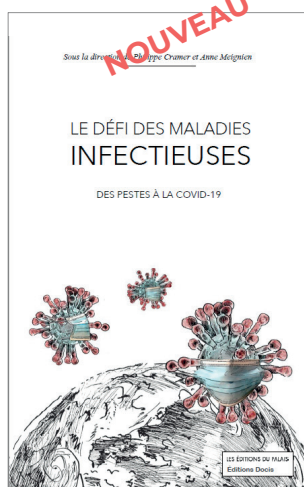
La saga des maladies infectieuses est racontée dans cet ouvrage par des auteurs qui font partie des plus éminents spécialistes. Ils décrivent, de façon abordable mais détaillée, aussi bien les découvertes et les inventions essentielles à ce domaine, que les avancées médicales d'aujourd'hui.

En ces temps de pandémie, nous avons voulu enrichir cet ouvrage par le regard de personnalités renommées : philosophes, psychiatres, économistes, spécialistes de l'éthique ou de la ville... sur les conséquences de la Covid-19.

Format : 155 x 240 mm
590 pages

Tarif : 25 € TTC

Éditions **DOCIS**



2
TOUTE L'ÉQUIPE
DE PRÉSANSE
VOUS
SOUHAITE UNE
BONNE
ANNÉE !
1

ORGANISATION DES ASSEMBLÉES GÉNÉRALES DANS LES SSTI PENDANT LA CRISE SANITAIRE

Nouvelle ordonnance

(Ordonnance n°2020-1497 du 2 décembre 2020 portant prorogation et modification de l'ordonnance n° 2020-321 du 25 mars 2020 portant adaptation des règles de réunion et de délibération des assemblées et organes dirigeants des personnes morales et entités dépourvues de personnalité morale de droit privé en raison de l'épidémie de Covid-19).

Au préalable, on rappellera que le Service doit se référer à ses statuts quant à l'organisation de son Assemblée générale. Ce sont en effet les statuts qui prévoient les modalités d'organisation de l'Assemblée générale (modalités de convocation, ordre du jour...).

On rappellera également qu'une première Ordonnance du 25 mars 2020 (Ordonnance n° 2020-321) prévoyait que, par principe, sur décision de l'instance d'administration ou de direction ou du représentant légal agissant sur délégation de cet organe, les assemblées des associations pouvaient se tenir sans que les membres de ces assemblées et les autres personnes ayant le droit d'y assister (salariés par exemple), ne participent physiquement à la séance.

Dès lors, sans qu'une clause des statuts ou du règlement intérieur ne soit nécessaire, les membres de ces assemblées pouvaient se réunir par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. Ils pouvaient aussi être réunis de la même manière, même si les statuts ou le règlement intérieur avaient interdit cette possibilité.

Ces moyens devaient transmettre au moins la voix des participants et satisfaire à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations. La mesure s'appliquait à toutes les délibérations, même celles portant sur les comptes annuels.

Par ailleurs, les associations ne pouvaient pas faire d'Assemblée générale par une simple consultation écrite des membres.

L'Ordonnance précitée était applicable aux assemblées et aux réunions des organes collégiaux d'administration, de surveillance et de direction tenues à compter du 12 mars 2020 et **jusqu'au 31 juillet 2020**, sauf prorogation de ce délai jusqu'à une date fixée par décret et au plus tard le 30 novembre 2020. Or, le décret n° 2020-418 du 10 avril 2020 prévoit notamment la disposition suivante :

*« Le présent décret est applicable aux assemblées et aux réunions des organes collégiaux d'administration, de surveillance et de direction tenues **jusqu'au 30 novembre 2020**.*

Les articles 1er, 3 à 5, 7, 9 et 10 sont applicables à compter du 12 mars 2020.

Le 2° du 1 de l'article 8 est applicable aux assemblées dont la convocation intervient après l'entrée en vigueur du présent décret ».

Dans les suites de ces textes, une nouvelle ordonnance n°2020-1497 du 2 décembre 2020 a reconduit ces mesures jusqu'au 1^{er} avril 2021 et a proposé de nouvelles possibilités.

Le site associations.gouv.fr propose un récapitulatif, avec notamment un schéma explicatif qui résume ces ordonnances.

► <https://associations.gouv.fr/report-des-instances-associatives-ag-ca-un-schema-pour-comprendre.html>

En résumé, il apparaît que les membres de l'Assemblée générale peuvent encore se réunir par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective, jusqu'au 1^{er} avril 2021. ■

STATISTIQUES DE BRANCHE

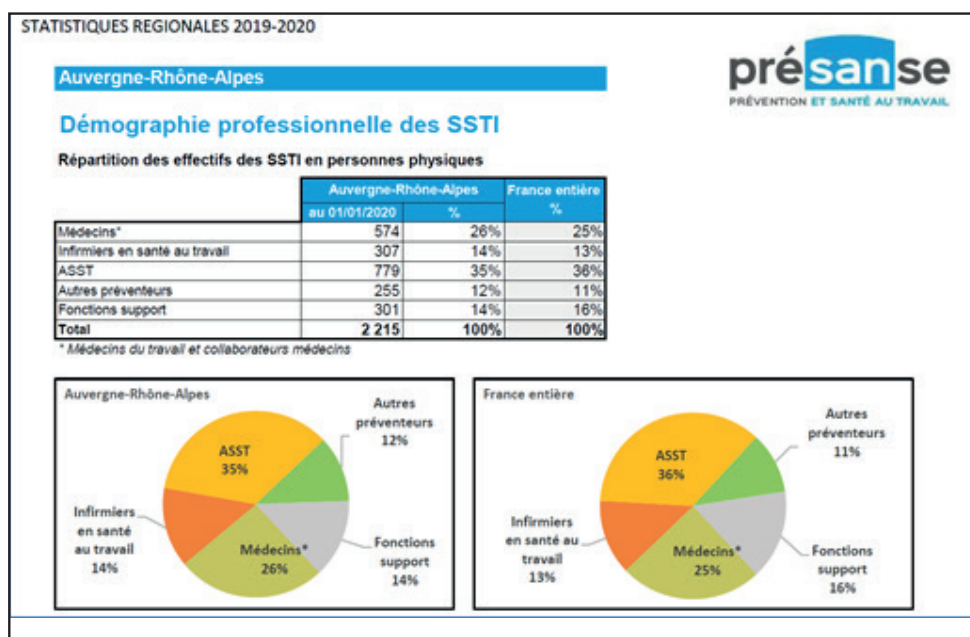
Mise à disposition sous Qualios des rapports nationaux et régionaux

Ressources :
Plateforme :
<https://presanse.qualios.com>

Contact :
Pour plus d'informations,
les SSTI peuvent contacter :
g.bourdel@presanse.fr

Après la publication du rapport Chiffres-clés et du rapport de branche, Présanse décline les statistiques nationales en synthèses régionales. **Les SSTI ont accès à deux synthèses régionales, l'une pour l'activité, issue du rapport Chiffres-clés, l'autre pour les données sociales, issue du Rapport de branche.** Ces synthèses régionales permettent de comparer la situation de la région à celle au niveau national.

Les rapports nationaux et régionaux de l'édition 2020 sont désormais disponibles. Ils sont intégrés à la plateforme Qualios, accessible à partir du site de Présanse, dans la rubrique « Les SSTI et leurs actions ». Pour rappel, l'identifiant Qualios commence par 4 chiffres (les deux premiers correspondant au département du SSTI).



Vers des indicateurs de résultats pour mieux rendre compte de l'activité des Services

La prochaine campagne de collecte des données est prévue pour début mars 2021. Au-delà des indicateurs d'activité, **le reporting de l'activité s'orientera vers de nouveaux indicateurs,**

plus orientés vers les résultats, ou l'effectivité de la mission, en accord avec les travaux réalisés par Présanse sur l'offre de services. ■

MISSIONS DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL

Comment les SSTI ont adapté leur activité pour garantir l'accompagnement des salariés et entreprises pendant la crise sanitaire

En 2020, la crise sanitaire aura impacté profondément l'activité en entreprise, que ce soit lors du premier confinement ou par la mise en place des protocoles successifs pour garantir la santé et la sécurité des salariés pendant l'épidémie. Par voie de conséquence, les SSTI ont eux aussi adapté leur activité et leurs missions pour accompagner au mieux leurs adhérents au long de ces changements, certains ponctuels, d'autres plus durables.

Pendant le confinement : initiatives Santé-Travail et aide au secteur curatif

Au premier confinement, l'activité en présentiel n'était plus autorisée que pour les salariés des secteurs dits « indispensables à la vie de la Nation » (secteurs de l'énergie, du transport, de l'agro-alimentaire, de la distribution alimentaire...). Ces derniers sont évalués au tiers environ des effectifs suivis habituellement par les SSTI, c'est-à-dire près de 5 millions de personnes et sont aussi souvent dépendants d'autres filières, notamment industrielles. Ainsi les professionnels des SSTI sont restés largement mobilisés pour le suivi et conseil de ces salariés lors du premier confinement.

Leur objectif a été notamment de vérifier si ces salariés pouvaient prendre leur poste dans les meilleures conditions de sécurité pour eux et leur entourage, et de leur diffuser les bons conseils de prévention.

Au-delà de cette mission, plus de 600 professionnels de santé au travail se sont portés volontaires pour la réserve sanitaire et d'autres ont prêté main forte au secteur curatif via d'autres dispositifs (centres de régulation du SAMU ou centres de dépistage Covid-19).

Au cours du premier confinement, les SSTI ont adapté leurs pratiques et mis en place différentes initiatives pour accompagner entreprises, employeurs et salariés :

- ▶ Aller au-devant des adhérents pour identifier les établissements actifs et leur besoins pour un fonctionnement dans le respect des mesures de confinement et de la sécurité des travailleurs. Un recueil de besoin réalisé par appels directs ou questionnaires en ligne pour ménager la disponibilité des interlocuteurs. On retiendra par exemple [le questionnaire lancé par le PST 66 dans les Pyrénées Orientales](#). De manière générale, ce travail d'enquête sur les besoins des adhérents pourra aussi servir à dresser un bilan de l'activité des entreprises et des SSTI pendant la crise sanitaire.
- ▶ Partager publiquement et avec une large diffusion le travail de veille et les informations recueillies sur le Covid-19. A titre d'exemples, le [dossier public et très complet du SSTRN](#) (Nantes), [celui du Service EPSAT Vosges](#) ou encore celui d'[Horizon Santé-Travail](#).
- ▶ Aider à la mise à jour du Document Unique d'Evaluation des Risques, au regard de la situation (stade 3 épidémique) et de la nouvelle réglementation. Certains SSTI ont ainsi partagé des modèles de DUER intégrant les mesures de prévention organisationnelles et technique, l'identification des nouvelles situations de travail à risque, la conduite à tenir en cas de contamination d'un salarié... C'est le cas de [l'AIST 21](#) ou encore de [l'AIST 87](#).
- ▶ Créer de nouveaux canaux d'informations dédiés (adresses mails « infocovid », nouvelles sections sur les sites internet), des newsletters spécifiques ([ici](#), [celle de l'AST Grand Lyon](#)) et des permanences téléphoniques pour toutes questions des employeurs face au Covid-19. Ici [l'exemple du ST 24](#) qui a créé une « hotline » tenue par un médecin qui peut renvoyer vers des ergonomes, des psychologues...

D'autres permanences distinctes ont pu aussi être mises en place pour le soutien

psychologique des salariés du médical et du médico-social, mobilisant les psychologues du travail des SSTI. C'est le cas entre autres du [Service Santé au Travail en Iroise](#) ou encore du [Service CMB](#).

- ▶ Accompagner la mise en place du télétravail, une première pour de nombreux salariés, en proposant des tutoriels pensés et réalisés par des ergonomes sur la meilleure façon d'aménager l'espace de travail à domicile, ou même par de la « télé-ergonomie » ([exemple du SIST 24](#)) : une visite virtuelle (appel vidéo) du poste de travail par un ergonome, qui conseille le salarié sur sa posture au vu de son équipement (hauteur de la table, périmètre de travail), afin d'éviter le développement de TMS pendant la période de confinement.
- ▶ Enfin, mettre en place des actions de solidarité avec le secteur curatif et en priorité le secteur hospitalier. Outre la mobilisation via la réserve sanitaire, certains Services ont ouvert des permanences de collecte de matériel tel masques, combinaisons et autres équipements de protection individuelle. [L'OPSAT, par exemple, a ouvert 8 sites de collecte sur des horaires complémentaires](#) pour permettre aux entreprises en capacité de le faire de donner leurs EPI au secteur curatif. D'autres SSTI, tel [l'AIST 22](#), ont fait don de leurs propres réserves de masques chirurgicaux ou FFP2 à l'Agence Régionale Santé.

D'autres encore, comme le ST 72, ont mis à disposition leurs centres et leurs équipes le dépistage du Covid, afin de venir en aide au SAMU et Centres Hospitaliers durant l'épidémie, créant à cette fin un dispositif dédié (ici, le [CovAmbu 72](#)). De même le [Service Ardennes Santé Travail](#) a accueilli un centre Covid dans ses locaux de Charleville et Sedan, conciliant cette mise à disposition de ses ressources et ses missions pour les adhérents du SSTI et leurs salariés.

L'après confinement : une prise en compte des changements d'organisation des entreprises

Après le premier confinement, l'accompagnement s'est centré sur les conditions du retour en présentiel des salariés, ou de la reprise d'activité même pour les entreprises ayant dû s'arrêter ; avec notamment une prise en compte des nouveaux modes de travail et l'aide à la mise en place des différents protocoles de sécurité et santé au travail.

On citera par exemple [le guide du SSTRN pour la reprise des commerces](#) dans le respect des nouvelles règles sanitaires.

L'offre de contenus en ligne des SSTI s'est également étoffée, avec de nombreux webinaires, pendant et après le confinement, pour des actions de prévention collectives envers les entreprises d'un secteur ou d'une région donnée. Outre des sujets sur la prévention des risques en entreprise, de nombreuses sessions d'information ont été axées sur les nouvelles façon de travailler des entreprises.

Le 10 décembre dernier, à titre d'exemple, le GEST 05 aura tenu un webinaire très complet sur le télétravail et les bonnes pratiques associées, ouvert à tous sur simple inscription en ligne. Plus tôt ce mois-ci, le PST Caen organisait un échange en ligne avec les psychologues du travail du Service, à destination spécifique des employeurs et managers.

Alors que de nombreux postes et activités en entreprise sont passés à des formats plus numériques du fait de la crise sanitaire (e-commerce par exemple) et mis de nouveaux salariés ou entrepreneurs derrière un ordinateur, la fédération des SSTI d'Île-de-France a pour sa part une séance de « speed-learning » : 15 minutes pour apprendre à bien travailler sur écran.

Avec l'apparition d'une seconde vague épidémique à l'automne, le rôle des SSTI dans les campagnes de dépistage s'est précisé (voir Une de ce numéro) et des expérimentations ont pu être mises en place comme la proposition de dépistage aux salariés du secteur commercial, réalisée par l'ARS et la Direccte d'Île-de-France avec le SSTI ACMS.

D'autres initiatives peuvent être citées : en Saône et Loire, le Service MT 71 a pour sa part réalisé une cartographie des lieux où sont réalisés les tests. Dans les Hautes-Alpes, le GEST 05 utilise leurs Actions de Formation et de Prévention collective à destination des saisonniers pour proposer à cette population, dont les conditions de logement constituent un risque de cluster, un bilan de santé incluant un test antigénique.

Les SSTI continuent également leur travail en réseau et leur mutualisation de leurs ressources : ainsi le CMIE a mis son protocole d'organisation du dépistage du covid-19 par test antigénique à disposition des autres Services. ■

SALONS PRÉVENTICA

Une offre en ligne régulièrement enrichie

Si les confinements successifs et la situation sanitaire auront contraint les Salons Préventica à reporter à 2021 leurs éditions présentiels, le congrès a su se réinventer en ligne pour proposer de nombreux contenus Santé et Sécurité au Travail aux entreprises et professionnels. Petit tour d'horizon de leur chaîne en ligne, WebiPrev'.



MOUVEMENTS

(31) Suite à la fusion qui s'est opérée le 1^{er} décembre entre les deux ex-structures (SAMSI et ASTIA) et qui a donné naissance à **PREVALY**.

Le Présidence de la nouvelle structure est assurée par **M. Eric DE PONTAUD**, la Direction générale par **Sylvie MICOUD** et **Antoine LEFORT-LAVAUZELLE** en qualité de Directeur général délégué.

(33) Mme **Katia BERNARDINO** du SIST Libourne a pris ses fonctions de Directrice le 04/01/2021. Elle succède à **Mme Gabriel NICOLE**.

(36) Le nouveau directeur de l'AIMST 36, **M. Rodolphe CARVALHO**, succède à **M. Serge DESPRES**.

(60) **M. Mathieu LALLEMANT**, Directeur général remplace **M. Olivier HARDOUIN** au sein de MEDISIS. **M. Vincent DESJONQUERES**, Président remplace **M. Marc SALINGUE** au sein de MEDISIS.

(62) **Monsieur HARDOUIN** est nommé Directeur général délégué de l'AST.

(69) **Monsieur Luc MARTINOD** qui succèdera à **M. CROUZET**, en qualité de Président de l'AGEMETRA, à compter du 01/01/2021.

(75) **M. VAN HAUWAERT** a été nommé Directeur général au sein du CMIE. Il a pris ses fonctions le 04/01/2021.

(93) **Madame Annie BERNIER** a pris ses fonctions de Directrice générale d'AMET- Santé au Travail le 1^{er} décembre 2020.

Depuis 1997, les congrès/salons Préventica se tiennent à raison de deux événements par an en régions, auxquels s'ajoute depuis 2017 une édition à Paris. Organisés sous le haut patronage du ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation Professionnelle et du Dialogue Social, ainsi que du ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports, ils réunissent acteurs institutionnels nationaux et régionaux. Ainsi la CnamTS, l'INRS, la MSA, l'ANACT, Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP), RSI, et Présanse sont des partenaires de l'événement.

Les conditions particulières de l'année 2020 auront ainsi obligé le congrès à décaler les éditions initialement prévues à l'an prochain, à Lyon (Avril 2021), Lille (Mai 2021) et Paris (Septembre 2021).

Mais en attendant le retour des congrès en présentiel, Préventica a travaillé au développement de son offre de contenus en ligne, avec un magazine « Emag' par Préventica », revue de presse de la santé et sécurité au travail, et une chaîne « WebiPrev », directement accessible sur Preventica.com, qui rassemble des sessions vidéos réalisées par Préventica ou par les participants et partenaires usuels des congrès (OPPBTP, CRNS, Carsat, INRS, Direccte, MSA....).

Dès juillet, 2 webinaires étaient proposés, naturellement axés sur les questions de santé et sécurité au travail en période de crise sanitaire : le premier sur la continuité des activités pendant l'épidémie de Coronavirus, et un second sur la protection des salariés à l'ère du Covid-19 avec l'exemple de la réouverture du Musée Grévin.

Depuis la rentrée, c'est un catalogue mensuellement enrichi et élargi aux questions de santé et sécurité travail



30 septembre - 10h00

Covid 19 et CSPS

CARSAT/INRS

L'objectif lors de cette réunion sera d'échanger avec les acteurs du BTP en lien avec le Covid19, d'évoquer leur coopération en matière de coordination SPS et de...

LE REVOIR

Exemple de webinaire accessible sur la chaîne de Preventica.

globales, que propose la chaîne WebiPrev, puisqu'en plus des nouveaux webinaires proposés chaque mois, les précédents peuvent être visionnés en replay. On notera ainsi des sujets tel le repérage de l'Amiante, les outils d'aide au repérage des nanoparticules, mais aussi des webinaires portant sur les RPS, les TMS, le sujet des travailleurs isolés, la Qualité de Vie des soignants, le risque électrique... On notera aussi un webinaire proposé par Editions législatives sur la veille réglementaire en Santé et Sécurité au Travail de ces derniers mois ou encore sur le télétravail.

Les sujets sont annoncés sur la page Twitter @preventica et le site Preventica.com, l'inscription aux webinaires à venir se faisant directement sur la chaîne WebiPrev. En attendant Préventica Lyon, le 27 avril 2021. ■



RENCONTRE DES PROFESSIONNELS QUALITÉ

Préprogramme : mardi 23 mars 2021

Dans le contexte particulier du projet de réforme de la Santé au travail et de la crise sanitaire, Présanse organise une nouvelle rencontre des professionnels Qualité le mardi 23 mars 2021.



Ressources :

www.presanse.fr ▶ Espace adhérents ▶ Ressources
▶ Organisation SI & RH ▶ DPST



Contact :

Pour plus d'informations,
vous pouvez contacter
g.bourdel@presanse.fr

Le format de cette journée sera précisé ultérieurement en fonction de l'évolution de la situation sanitaire et conformément aux directives du Gouvernement. Il pourra être exclusivement en distanciel ou en mixte, sans déjeuner. Si la participation sera gratuite, l'inscription sera néanmoins obligatoire pour assister aux différentes sessions. Les inscriptions débuteront fin janvier 2021.

Envisagée par l'ANI et par la proposition de loi, la certification des Services va s'imposer comme une condition de l'autorisation de

fonctionner. Dans l'attente de la stabilisation d'un référentiel de certification, comment préparer ou soutenir sa démarche d'amélioration continue ?

Le préprogramme de la journée propose deux sessions plénières sur les piliers de la qualité : l'écoute clients et la mesure de l'effectivité de la mission. Selon les choix des participants, deux ateliers seront ensuite proposés : l'un sur la conduite du changement dans le cadre de projets stratégiques, l'autre sur le système de management de la qualité. ■

Programme

Matin

Actualités de la Santé au Travail : ANI, Proposition de loi... Place des démarches d'amélioration continue dans le futur paysage de la Santé au travail.

Actualités DPST : Référentiel Amexist, procédure d'évaluation, présentation des outils proposés par Présanse

Ecoute « clients », Enquêtes de satisfaction, à l'adhésion... et après

De l'adhésion à l'action d'accompagnement, comment apprécier les besoins et la satisfaction des bénéficiaires ?

Quelles méthodes ? Etudes de satisfaction, études d'impact, recueil de besoins...

Quels outils ? Outils numériques, visites dans les entreprises...

Quelles cibles ? Nouveaux adhérents, bénéficiaires d'une AMT, salariés suivis...

Après-midi

Indicateurs de mesure de l'activité

Quels outils de pilotage de la mission, et notamment de l'offre des SSTI ?

Quels indicateurs pour atteindre les objectifs ? Pour optimiser l'activité ?

Quelle consolidation aux niveaux régional et national ?

Ateliers au choix

Thème 1 : Amélioration continue et projets stratégiques (fusion, changement de logiciel, numérisation...)

Comment la démarche de progrès s'inscrit-elle comme un véritable support de la stratégie ?

Quels apports de la DPST dans la gestion des projets de transformation ?

Thème 2 : Démarrage, réactivation ou label à pérenniser : les étapes, les facteurs clés de succès

Comment piloter la démarche selon le niveau d'engagement du Service dans les 18 mois prochains ? (Organisation, moyens, animation...)

Seul ou à plusieurs ? Coordinations régionales, mutualisation de compétences...



RENCONTRE DES PROFESSIONNELS RH DES SSTI

Retour sur le webinaire du 9 décembre 2020 proposé par la société LSI sur les actualités Santé/Prévoyance/Retraite/Retraite complémentaire/Fusion de SSTI

Plusieurs sujets d'actualité ont été proposés aux professionnels RH lors de ce webinaire. En voici une courte synthèse rédigée par la Société LSI.

SANTÉ

Résiliation Infra-Annuelle

Depuis le 01/12/2020, les contrats Santé individuels ou collectifs peuvent être résiliés à tout moment après la 1ère année de souscription des contrats Santé à partir du 01/12/2020.

PRÉVOYANCE

Jurisprudence : En cas de changement d'assureur, qui paie la revalorisation ?

L'assureur résilié « A » continue à indemniser les sinistres nés pendant l'exécution du contrat jusqu'au niveau atteint au jour de la résiliation.

Le nouvel assureur « B » revalorise les indemnités versées par « A ».

Mais, selon l'arrêt de la Cour de Cassation rendu le 16/7/2020, qui s'appuie sur l'art. 7 de la Loi Evin n° 89-1009 du 31/12/1989, dont les dispositions sont d'ordre public, c'est l'assureur « A » qui devrait également revaloriser les prestations.

Portabilité : conséquences de la COVID-19

Les conséquences économiques liées à la crise sanitaire engendrent une augmentation des demandes de **portabilité** ayant un impact sur les provisions mathématiques.

Les **provisions mathématiques** sont constituées pour les sinistres en cours à la date d'inventaire (31/12). Elles représentent l'engagement de l'assureur vis-à-vis de l'assuré.

L'assureur a l'obligation d'être en mesure, dès l'ouverture d'un dossier d'indemnisation, de payer les prestations correspondantes jusqu'à leur terme (article 7 de la loi Evin).

Le contrat Prévoyance interviendra davantage par suite de la **réforme de la Sécurité Sociale** (suppression des 3 jours de carence en cas de temps partiel thérapeutique, de la majoration des IJ SS à 66 % pour les assurés ayant 3 enfants et plus).

RETRAITE

LA LOI PACTE : Entrée en vigueur des nouveaux dispositifs en Entreprise

Une édition spéciale sera présentée dans le prochain numéro.

RETRAITE COMPLÉMENTAIRE

Depuis l'accord du 17/11/2017 unifiant les régimes AGIRC ARRCO, les taux de cotisations sont identiques pour les Cadres et les Non-Cadres.

Cependant, les entreprises qui ont pris l'engagement **avant le 02/1/1993** d'opter pour des taux ARRCO / AGIRC supérieurs aux taux obligatoires, peuvent maintenir des taux différents pour les deux collègues.

EN CAS DE FUSION ENTRE SSTI

Il est nécessaire, pour harmoniser les régimes entre deux SSTI, d'étudier l'environnement juridique, d'analyser les actes fondateurs (mise en place, clause de dénonciation, catégories bénéficiaires, répartition des cotisations), garanties et tarifs, services associés, statistiques de consommation, démographie et risques en cours. Ces éléments permettront d'établir un cahier des charges.

L'employeur a l'obligation d'informer les partenaires sociaux via des réunions.

Une étude du passif social par population permet de connaître les futurs engagements et les droits acquis par les salariés sous contrat de travail (indemnités de fin de carrière). Cet élément influe sur la valeur des Associations.

Pour en savoir plus, le diaporama du webinaire est disponible dans l'Espace Adhérents sur le site de Présanse. ■



GROUPE ASMT TOXICOLOGIE

Glace carbonique et vaccination anti-Covid-19

L'imminence de la vaccination anti-Covid-19 va générer prochainement une organisation technique et logistique considérable. Parmi les contraintes logistiques importantes, émerge celle d'une chaîne de froid parfaite, mais nécessitant vraisemblablement, pour certains vaccins, de descendre aux alentours de moins 80 degrés Celsius, ce qui va nécessiter dans la plupart des cas l'utilisation de **glace carbonique**, encore appelée glace sèche ou Carboglace®.

Cette « *glace* » ne fond pas, donc reste sèche, d'où son nom, mais, en se réchauffant elle se sublime directement en gaz carbonique (un kilo de glace sèche génère 500 litres de gaz carbonique).

Quelques conseils sont utiles à connaître et faire connaître pour manipuler la glace carbonique sans danger :

► Pour éviter des gelures parfois graves, il faut éviter tout contact direct cutané ou oculaire : port d'un écran facial, de gants

spécifiques (les habituels gants de travail sont insuffisants) et, bien évidemment, de vêtements fermés couvrant tout le corps.

► L'absence de précipitation est de mise pour éviter les projections lors de transvasements.

► Le transport générant du gaz carbonique pouvant asphyxier le chauffeur, il convient, avec un véhicule ordinaire, de n'en transporter que de petites quantités et en roulant obligatoirement toutes vitres baissées même par temps hivernal.

► Le stockage ne peut se faire que dans un contenant non fermé hermétiquement (risque d'explosion), et dans une pièce bien ventilée, non située en sous-sol vu la densité élevée du gaz carbonique qui s'y accumulerait.

► Ne jamais transporter de la glace carbonique dans un ascenseur (asphyxie certaine en cas de panne de ce dernier). ■

JOURNÉES SANTÉ-TRAVAIL 2021

Réservez-vos dates : 12 et 13 octobre 2021

En raison de la crise sanitaire liée à la Covid-19, les Journées Santé-Travail 2020, qui devaient se tenir les 13 et 14 octobre derniers, ont dû être annulées.

Dès lors, nous vous informons que l'édition 2021 devrait se tenir au Grand-Hôtel (InterContinental Paris Le Grand), les **mardi 12 et mercredi 13 octobre prochains**, et reprendra le thème prévu l'année dernière : **Sens et enjeux des données en Santé au travail**. ■



Save the date
JST 2021

présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

12 & 13 octobre

InterContinental
Paris Le Grand

2 rue Scribe
75009 Paris

Journées Santé-Travail de Présanse – Édition 2021



Ressources :

► <https://www.presanse.fr/actualites/jst-2021-appel-a-communications-ouvert/>

FOCUS SUR LES DERNIÈRES PUBLICATIONS DE L'INRS

Des outils pour les médecins du travail, les équipes pluridisciplinaires et les entreprises

L'INRS (Institut national de recherche et de sécurité) s'adresse prioritairement aux acteurs de la Santé et de la sécurité au travail dans les entreprises et met à disposition en accès libre sur son site Internet de nombreuses ressources.

Le site Internet de l'INRS propose ainsi plus de 2000 ressources en ligne (brochures et dépliants, affiches, autocollants, articles de revue, vidéos et outils).

Les dernières publications mises en ligne sont les suivantes :

 **Pour en savoir plus :**

► www.inrs.fr

- A 853 - **Ne jamais remettre les poussières en suspension dans l'air / Poussières : attention danger ! Pas de soufflette ni de balayage !** (Affiche)
- A 854 - **Dans cette zone. Pas d'étincelle ou de flamme !** (Autocollant)
- A 855 - **Appareil Atex. Ne pas intervenir sans formation** (Autocollant)
- Dossier en ligne - **Covid-19 et prévention en entreprise**
- ED 148 - **Fabrication additive ou impression 3D utilisant des matières plastiques - Fiche pratique de sécurité** (Plaquette 6 pages)
- ED 4406 - **Produits chimiques. Apprenez à décrypter les pictogrammes de danger** (Dépliant 6 pages)
- ED 4702 - **Incendie et explosion sur le lieu de travail - S'informer pour prévenir** (Brochure 20 pages)
- ED 6040 - **Mal au dos. Osez bouger pour vous soigner** (Dépliant 3 volets)
- ED 6109 - **Consignations et déconsignations** (Brochure 32 pages)
- ED 6178 - **Accessoires de levage - Mémento de l'élingueur** (Brochure 68 pages)
- ED 6327 - **Adoptez la micro-sieste au travail - Travail de nuit / travail posté. Solutions de prévention. Solution n°4** (Plaquette 1 page)

- ED 6374 - **Interventions sur les peintures contenant du plomb** (Brochure 80 pages)
- ED 6380 - **Commerces de bouche - Poissonnerie - Santé au travail : passez à l'action !** (Dépliant 6 volets)
- ED 6382 - **Commerces de bouche - Boucherie - Charcuterie - Santé au travail : passez à l'action !** (Dépliant 6 volets)
- ED 6400 - **Commerces de bouche - Boulangerie - Pâtisserie - Chocolaterie - Glacerie - Santé au travail : passez à l'action !** (Dépliant 6 volets)
- ED 6401 - **Commerces de bouche - Commerces alimentaires de proximité - Santé au travail : passez à l'action !** (Dépliant 6 volets)
- ED 945 - **Mise en œuvre de la réglementation relative aux atmosphères explosives (Atex) -** (Guide méthodologique 60 pages)
- ED 990 - **Incendie et lieu de travail - Prévention et organisation dans l'entreprise** (Brochure 76 pages)
- Logiciel en ligne - **Plan d'actions Covid-19**
- Page Internet - **Temps de pause, astreintes et repas : quelles sont les règles applicables ?**

L'ensemble de ces documents et ressources sont consultables et/ou téléchargeables, au format PDF, sur le site Internet de l'INRS. ■



GROUPE ASMT TOXICOLOGIE

Intoxication et/ou imprégnation par le plomb dans les stands de tir

Des expositions professionnelles au plomb ou des expositions mixtes sont possibles dans les stands de tir, comme le confirment deux publications qui viennent de paraître.

Pour en savoir plus :

- ▶ ANSES – Intoxication par le plomb dans les stands de tir : un risque connu mais qui persiste – Vigil'Anses n°12 – Le bulletin des vigilances de l'ANSES – novembre 2020 – 4 pages (Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles de l'ANSES)
- ▶ American Journal of Industrial Medicine – Letter to the editor - Lead exposure at firing ranges in France : An addendum to Johnson-Arbor et al – 2020 – n°63 – pages 838-839 (Version en ligne)

Bulletin des vigilances de l'ANSES

Les centre antipoison (CAP) de Nancy et de Lyon ont récemment signalé à l'ANSES plusieurs cas groupés d'intoxication par le plomb chez des personnes, aussi bien des adultes que des enfants, pratiquant le tir sportif en club.

Une étude rétrospective des données du Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P) a recensé les cas d'intoxication par le plomb associés à un stand de tir pour les trente Centres de consultation de pathologies professionnelles entre janvier 2010 et décembre 2018.

Sur cette période, seuls six centres ont enregistré des cas et un centre totalisait 80% des cas. Il s'agit d'expositions professionnelles dans 21 cas (plombémie comprise entre 100 µg/L. et 1000 µg/L. – Médiane à 445 µg/L.) et d'exposition non-professionnelles (tir de loisir) dans 37 cas (plombémie comprise entre 100 µg/L. et 750 µg/L. – Médiane à 300 µg/L.).

Les professionnels exposés exerçaient les professions d'agent d'entretien, de moniteur, d'instructeur, d'entraîneur sportif de tir ou de récupérateur de balle, d'agent d'accueil, de réceptionniste ou encore de policier.

American Journal of Industrial Medicine

Dans cette seconde publication, tous les cas de contamination par le plomb dans les stands de tir sur les deux dernières décennies ont été colligés. Pour les 91 cas recensés, la plombémie médiane était de 335 µg/L. Les expositions étaient exclusivement professionnelles dans 19 cas (plombémie médiane à 385 µg/L.) et mixtes, à la fois de loisir et professionnelles, dans 7 cas (plombémie médiane à 542 µg/L.).

En synthèse, des expositions au plomb sont possibles dans les stands de tir. La contamination et l'exposition au plomb dépend de l'agencement et des mesures d'hygiène propres au stand de tir. Elle dépend également de la fréquence d'exposition au plomb. Ce sont surtout les agents de nettoyage/entretien qui sont à risque d'exposition professionnelle. Qu'ils soient prestataires de service ou salariés, il convient de mesurer la plombémie.

Devant la découverte d'une plombémie élevée, le médecin du travail doit penser à demander quelles sont les activités de loisir. ■

Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles

Intoxication par le plomb dans les stands de tir : un risque connu mais qui persiste

La fréquentation d'un stand de tir, que ce soit au titre des loisirs ou du travail, expose à l'inhalation ou à l'ingestion de poussières de plomb qui présente un risque pour la santé, notamment chez l'enfant et la femme enceinte ou allaitante. Bien que ce risque soit connu et encadré par une réglementation et des recommandations de bonnes pratiques, des cas de plombémies au-delà des seuils de vigilance sont régulièrement rapportés par des Centres antipoison ou des centres de consultations de pathologies professionnelles en France.

Les Centres antipoison (CAP) de Nancy et de Lyon ont récemment signalé à l'ANSES plusieurs cas groupés d'intoxication par le plomb chez des personnes pratiquant le tir sportif en club. Si le phénomène est loin d'être nouveau, ces alertes sont l'occasion de rappeler le risque que ces expositions représentent pour les pratiquants eux-mêmes, particulièrement les enfants, les femmes enceintes mais aussi pour les futurs professionnels et les proches.

L'intoxication par le plomb, une toxicité dite « sans seuil »

Le saturnisme (intoxication par le plomb) correspond à une pénétration excessive du plomb dans l'organisme. S'il n'existe pas de seuil de non toxicité, c'est que l'effet est l'exposition à la plus dangereuse même à de faibles concentrations, pouvant entraîner une diminution des performances cognitives (troubles de l'attention, des apprentissages, du raisonnement...) et sensorimotrices, notamment de l'audition, une inhibition du développement staturo-pondéral, ainsi que des troubles de la maturation sexuelle [1]. Pendant la grossesse, l'exposition au plomb nuit au développement du fœtus. Chez l'adulte, même à faible dose, elle peut entraîner une hypertension artérielle, augmenter le risque de maladies rénales chroniques et favoriser des troubles de la fertilité masculine. L'exposition de la population a fortement diminué ces dernières années du fait de l'interdiction des peintures au plomb (interdites dès 1980 mais encore présentes dans les logements construits avant 1949) et dans certaines peintures (jusque dans les années 1970), du changement des cataly-

teurs en plomb pour la distribution de l'eau, de l'interdiction de l'essence au plomb (à partir de 2000), du contrôle des émissions industrielles et de la diminution du seuil de plomb dans l'eau destinée à la consommation (directive européenne REGLCE de 1998).

Le saturnisme infantile est une maladie souvent associée à la pauvreté car le plomb reste présent dans les habitats vétustes ou insalubres, du fait d'anciennes peintures au plomb et des poussières qu'elles génèrent dans les logements, qui sont portées à la bouche par les jeunes enfants ou bien qui sont inhalées. Du fait de sa gravité, le saturnisme infantile est une maladie à déclaration obligatoire, surveillée par Santé publique France. La déclaration intervient quand la plombémie est égale ou supérieure à 50 µg/l chez un enfant mineur. Il s'agit d'un seuil d'intervention et non de toxicité, puisque, rappelé, il n'y a pas de seuil de toxicité zéro [1]. Aussi, les plombémies comprises entre 25 et 50 µg/l doivent également être surveillées (zone de vigilance) [2]. En ce qui concerne les adultes, le code du travail définit différents seuils de plombémie pour les travailleurs exposés au plomb : surveillance à mettre en place à partir de 100 µg/l chez la femme ou 200 µg/l chez l'homme ; seuil de 300 µg/l chez la femme ou 400 µg/l chez l'homme à ne pas dépasser [3].

L'article R4422-180 du Code du travail indique qu'une surveillance médicale renforcée de ces travailleurs est nécessaire si la concentration dans l'air est supérieure à 50 µg/m³, en moyenne pondérée sur huit heures ou si la plombémie est supérieure à 200 µg/l chez les hommes ou à 100 µg/l chez les femmes. Les plombémies ne doivent pas dépasser 400 µg/l chez les hommes ou à 300 µg/l chez les femmes.

2. Article R4422-180 du Code du travail.

Vigil'Anses n°12 - Le bulletin des vigilances de l'ANSES - novembre 2020

DOI: 10.1002/ajim.23851

LETTER TO THE EDITOR

Lead exposure at firing ranges in France: An addendum to Johnson-Arbor et al

To the Editor,

In this journal, Johnson-Arbor et al recently reported the interesting case of a 78-year-old man, described as an avid indoor recreational shooter with a blood lead level (BLL) as high as 28 mcg/dL. This case highlights the often-underestimated risk of lead poisoning among firearms users. This lack of awareness is particularly notable in France, and a French study appeared in a recent review on lead exposure at firing ranges [1].

To better characterize this issue in France, we sought all cases of lead contamination at firing ranges that were reported to the French poison control center (PPCC) over the past few decades. The PPCC database was screened for firearms users (recreational or occupational) at firing ranges/military bases with elevated BLLs (≥ 100 mcg/dL in patients under the age of 18 and over 300 mcg/dL in patients over the age of 18). Patients with elevated BLLs from retained projectiles were excluded.

We identified 91 patients reported between January 2003 and December 2018 (median age 47 years); 56 were examined in our clinic and 35 had been provided with medical advice over the telephone. The median BLL was 335 mcg/dL (95th percentile [PT5] = 426, maximum = 992). Fewer cases (n = 10), were women, who were younger (median age 38 years), with median BLL slightly lower at 283 mcg/dL (max = 802). Ten patients were teenage (median age 16 years, range 10–17), nine males and one female, with a median BLL of 164 mcg/dL (PT5 = 203, max = 302) all of whom practiced recreational shooting.

Of the 81 adult cases, recreational shooting was the only cause of an elevated BLL in 55 cases, with a median BLL of 343 mcg/dL (PT5 = 405, max = 803). Among these patients, 15 underwent chelation therapy. Exposures at firing ranges were exclusively occupational for 19 cases, with a median BLL of 385 mcg/dL (PT5 = 459, max = 992) and eight of these patients required chelation therapy. The remaining seven cases had mixed exposures, both recreational and occupational, with a median BLL of 542 mcg/dL (max = 842) of whom four were treated with chelation. Nonparametric statistical test for comparison between groups did not show significant differences in BLL distribution (Mann-Whitney U test, recreational versus occupational and mixed, $P = .13$). Occupational and mixed exposures were seen mainly in firing range employees (light cases), cleaners (light cases), and security services (heavy cases).

Similar to the case reported by Johnson-Arbor et al, most of the lead poisoning cases at firing ranges in our series resulted from recreational exposures in adult men. Our series also highlights additional interesting aspects of this problem. First, recreational shooting exposes to lead two populations particularly sensitive to its toxicity, children and women of childbearing age. Additionally, occupational exposures appear to result in higher BLLs than recreational exposures. Non-shooters, such as cleaners can be affected and are probably less aware of both the presence of lead dust and the risks associated with lead exposure. Lastly, BLLs were high in our series, showing that a lack of information can lead to a delay in diagnosis and may require chelation therapy. In France, chelation therapy is indicated in adults when BLL is above 75 mcg/dL or above 40 mcg/dL with a positive Calkins/ATA lead mobilization test (>400 mcg/24 hours after administration of 500 mg/24 h), and in children when BLL is above 30 mcg/dL [2]. Furthermore, shooters may unintentionally track lead dust into their homes and expose children and other family members. Elevated BLL related to such "take-home" lead exposure was not recorded in our database.

In conclusion, there is an urgent need to raise awareness of lead exposure in recreational shooters, which permits depth continuing reports on the hazard [3]—especially those who work in the area where firearms use takes place need to be aware of the hazard, even if not participating in shooting. Collective and individual prevention measures should be implemented at firing ranges and the medical management of lead-exposed patients should be improved. As noted by Johnson-Arbor et al, both Poison Control Centers and occupational physicians with specialized expertise are available for patients and clinicians who have questions about the diagnosis and the management of lead exposure. In addition, we firmly advocate mandatory periodic BLL testing for recreational shooters, particularly for youth and women of childbearing age, with consideration of testing families if a member is identified with an elevated BLL.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare that there are no conflicts of interests.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

JLC participated in the conception and design of the work, drafting the work, analysis and interpretation of data, revision of the work, final approval of the version to be published, and agreement to be published.

838 | © 2020 Wiley Periodicals, LLC | www.interscience.wiley.com/journal/ajim | Am J Ind Med 2020;63:838–839



PROMOTION DE LA SANTÉ

Le Service Sanitaire des Étudiants en Santé (SSES)

Depuis la récente réforme du cursus, les étudiants en Santé doivent assurer durant 6 semaines des actions de prévention et de promotion de la santé au bénéfice de publics prioritaires. Ces stages pouvant être réalisés en milieu associatif, les SSTI souhaitant profiter de ce dispositif pour mieux faire connaître la médecine du travail peuvent les accueillir dans le cadre de leur stage.

L'objectif affiché par les pouvoirs publics en 2018, lors de la création de ce régime d'intervention des étudiants en Santé, a été de les intéresser aux enjeux de prévention :

« Le SSES vise à répondre à 5 objectifs structurants : sensibiliser les étudiants en santé par la formation aux enjeux de la prévention primaire ; mener des actions concrètes de prévention primaire auprès de territoires et de publics prioritaires ; favoriser l'interprofessionnalité des étudiants en santé ; et grâce à cela, intégrer la prévention primaire aux pratiques des professionnels de santé et prendre en compte les inégalités sociales et territoriales de santé dans la conception et le choix des actions, et dans leur répartition géographique. Les actions visent notamment à atteindre des publics parmi lesquels l'adoption de comportements favorables à la santé est moins fréquente. ».

Sur le plan juridique, le texte fondateur est le décret n°2018-472 du 12 juin 2018 (et l'arrêté du 12 juin afférent). Une instruction SG/DGOS/DGS/DGESCO/DGES du 27 novembre 2018 complète l'ensemble.

En résumé, depuis la réforme des études de Santé, les étudiants ont six semaines dédiées à la mise en œuvre de la politique de prévention et de promotion de la santé ; issue de la Stratégie Nationale de Santé (2018-2022).

L'ARS et le rectorat sont les deux pilotes du dispositif nouveau.

Concrètement, les étudiants sont d'abord soumis à un temps de formation, puis ils interviennent sur site, avant une évaluation finale avec leurs référents.

Le service sanitaire est obligatoire pour les étudiants (formation initiale). C'est dans ce contexte qu'il a été identifié comme un vecteur possible, pour permettre de mieux leur faire connaître la spécialité de médecine du travail.

Les SSTI voulant en conséquence accueillir des étudiants doivent passer une convention avec le responsable de

l'établissement d'inscription de l'étudiant concerné (un modèle est posé aux termes de l'arrêté du 18 juillet 2018 actualisant celui du 12 juin).

La convention précitée organise notamment les modalités de rémunération des étudiants (droit commun), étant précisé qu'un dispositif spécifique pour les étudiants en 1^{er} cycle de médecine existe via les MERRI (dispositif de dotation Mission Enseignement, Recherche, Recours, Innovation).

Chaque ARS doit en tout état de cause mettre à disposition les informations utiles en ce sens.

En pratique, ce sont donc des interventions de prévention, souvent collectives, axées sur des thèmes prioritaires de Santé publique, qui sont déployées sur l'ensemble du territoire au bénéfice de publics ciblés.

On indiquera ensuite et pour être exhaustif, les textes applicables en la matière.

En effet, le Code de la Santé publique et le code de l'Éducation sont augmentés tous deux de dispositions spécifiques.

D'abord, l'article D. 4071-1 et suivants du Code de la Santé publique :

« Art. D. 4071-1.-Le service sanitaire contribue à la promotion de la santé, notamment à la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie. Il répond aux enjeux de santé publique de promotion des comportements favorables à la santé et contribue à la réduction des inégalités sociales et territoriales en matière de santé. Il permet la formation des futurs professionnels de santé et renforce leur sensibilisation à ces enjeux en assurant leur maîtrise des connaissances et compétences nécessaires.

« Art. D. 4071-2.-Les étudiants inscrits dans une formation donnant accès aux professions de santé régies par la quatrième partie du présent code, effectuent un service sanitaire lorsque le texte portant organisation de leur formation le prévoit.

« Le service sanitaire vise à former ces étudiants aux enjeux de la prévention primaire par la participation à la réalisation d'actions concrètes de prévention auprès de publics identifiés comme prioritaires, notamment les élèves des établissements primaires, secondaires et les étudiants des établissements d'enseignement supérieur. Il comprend la préparation de ces actions, l'acquisition de connaissances et compétences pédagogiques spécifiques, la réalisation encadrée des actions ainsi que leur évaluation tant auprès du public concerné qu'au sein de la formation suivie.

« Le service sanitaire est organisé au sein de chaque formation sous la forme d'une ou plusieurs unités d'enseignement composées de temps de formation théorique et pratique et donne lieu à validation et à attribution de crédits européens dans des conditions fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur. »

« Art. D. 4071-3.-Les actions menées dans le cadre du service sanitaire privilégient les thématiques relevant d'enjeux prioritaires de prévention en santé, notamment l'alimentation, l'activité physique, les addictions, la santé sexuelle.

« Les objectifs pédagogiques, les compétences à acquérir, l'organisation générale et les modalités de mise en œuvre et de suivi du service sanitaire sont fixés par arrêté des ministres chargés de la santé, de l'enseignement supérieur et de la défense. »

« Art. D. 4071-4.-Le directeur général de l'agence régionale de santé et le recteur de la région académique président un comité régional stratégique du service sanitaire. Celui-ci, qui réunit des représentants des acteurs concourant à la réalisation du service sanitaire, a pour mission de définir la stratégie de mise en œuvre du service sanitaire, consistant notamment à :

«-dresser la liste des thématiques d'actions de prévention à partir des thématiques prioritaires mentionnées au premier alinéa de l'article D. 4071-3 et de celles qui seront identifiées comme pertinentes au regard des spécificités du territoire ;

«-identifier les publics auprès desquels le service sanitaire peut être effectué à partir des publics prioritaires mentionnés au deuxième alinéa de l'article D. 4071-2 et de ceux qui seront identifiés comme pertinents au regard des spécificités du territoire ;

«-veiller à faciliter la mise en œuvre de l'inter-professionnalité et de la pluridisciplinarité dans la réalisation des actions du service sanitaire ;

«-s'assurer d'une répartition équilibrée de la réalisation des actions du service sanitaire sur le territoire ;

«-présenter chaque année auprès du comité mentionné à l'article D. 4071-7 le suivi et l'évaluation des actions réalisées. »

« Art. D. 4071-5.-Une convention est signée entre l'établissement d'enseignement des étudiants et chaque structure d'accueil où le service sanitaire est effectué, pour chaque action du service sanitaire. Un exemplaire de la convention signée est notifié à chaque étudiant qui en prend connaissance et la signe préalablement à la réalisation de l'action de service sanitaire dans laquelle il est engagé.

« Une convention type est établie par arrêté des ministres chargés de la santé, de l'enseignement supérieur et de la défense. Cette convention type prend en compte les spécificités des étudiants en santé et des structures d'accueil militaires, relevant de l'autorité du ministre de la défense. »

« Art. D. 4071-6.-Les étudiants en santé perçoivent, pour la réalisation du service sanitaire, l'indemnité de frais de transport ou bénéficient de la prise en charge des frais de transport, dans les conditions et modalités prévues par les dispositions réglementaires relatives à l'accomplissement des stages durant leur formation.

« Les étudiants inscrits au diplôme de formation générale en sciences médicales perçoivent, pour la réalisation du service sanitaire, une indemnité forfaitaire de transport calculée selon les modalités prévues au 2° de l'article D. 6153-58-1 du code de la santé publique. Cette indemnité est reversée par l'université à l'étudiant. Un arrêté des ministres en charge de la santé, du budget et de l'enseignement supérieur en fixe le montant et les modalités de versement.

« Les étudiants en santé militaires ne bénéficient pas de cette indemnité. »

« Art. D. 4071-7.-Un comité national de pilotage et de suivi du service sanitaire est coprésidé par les ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur, ou par une personnalité qualifiée désignée par eux.

« Le comité national est chargé du suivi de la mise en œuvre du service sanitaire et de l'évaluation du dispositif. »

Ensuite, l'article D. 631-23 du Code de l'Éducation :

« Les étudiants en santé effectuent un service sanitaire dans les conditions prévues par les dispositions des articles D. 4071-1 et suivants du code de la santé publique. »

Enfin, on indiquera que Présanse a pris l'attache de différents interlocuteurs institutionnels dès 2016, afin de fluidifier le déploiement de ces stages au sein des SSTI. ■

Prolongation jusqu'au 30 juin 2021 des mesures permettant d'imposer une prise de congés ou de jours de repos

(Ordonnance n° 2020-1597 du 16 décembre 2020 portant mesures d'urgence en matière de congés payés et de jours de repos, de renouvellement de certains contrats et de prêt de main-d'œuvre)

PARUTION

Les compétences infirmières en Santé au travail



Cet ouvrage se veut un point d'étape dans la définition de la spécificité de ce métier : sur quelles ressources, l'IDE (infirmi(è)re diplômé(e) d'état) s'appuie-t-il (elle) aujourd'hui, à partir de sa culture généraliste acquise en IFSI (institut de formation en soins infirmier) et en services de soins ?

Comment ces professionnel(le)s de Santé s'approprient-ils (elles) la formation spécifique en Santé au travail ? Quelles compétences sont à l'œuvre ? Pour cette démonstration, des retours du terrain illustrent la démarche clinique infirmière adaptée à la Santé au travail.

Format : 160 x 240 mm - 124 pages
TVA 5,5 % - frais de port* en sus.
Tarif : 15,90 € TTC

Éditions **DOCIS**

www.editions-docis.com

L'Ordonnance susvisée prolonge jusqu'au 30 juin 2021 les dispositions de l'ordonnance n° 2020-32 du 25 mars dernier, sur la prise de jours de congés et de repos.

Prise sur le fondement de la loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire, qui permet de prolonger et d'adapter par ordonnance certaines mesures prises pendant l'état d'urgence sanitaire, cette Ordonnance autorise à nouveau l'employeur à imposer ou à modifier la date de prise de congés payés, par dérogation aux règles d'ordre public en matière de prise de congés, sous réserve de la conclusion d'un accord collectif d'entreprise ou de branche l'autorisant.

La branche des SSTI n'ayant pas conclu de dispositions particulières sur ce sujet, seule la conclusion d'un accord d'entreprise permet d'appliquer ces dispositions, étant rappelé que le nombre de congés imposés ou déplacés est limité à six jours ouvrables et que l'employeur doit respecter un préavis d'au moins un jour franc.

L'Ordonnance permet, en outre, par décision unilatérale, d'imposer la prise de jours de RTT, de jours de repos des salariés en convention de forfait et de jours affectés au compte épargne temps ou de modifier la date de prise dans la limite totale de 10 jours.

Pour rappel, initialement, ces dispositions devaient prendre fin le 31 décembre 2020 et sont donc prolongées jusqu'au 30 juin 2021. ■

QUESTIONS/RÉPONSES

Télétravail en période de Covid-19

Le ministère du Travail a consacré un questions/réponses « Télétravail en période de Covid-19 », qui permet de répondre à un grand nombre d'interrogations sur le sujet. En particulier, est-il obligatoire ? Est-il possible d'alterner télétravail et activité partielle ? Quel contrôle peut effectuer l'employeur ? etc.

Le document est donc disponible sur le site du ministère du Travail et relayé sur le site de Présanse. ■

► <https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/questions-reponses-par-theme/article/teletravail-en-periode-de-covid-19>