

58<sup>E</sup> JOURNÉES SANTÉ-TRAVAIL

**10 & 11**  
OCTOBRE  
2023

INTERCONTINENTAL  
PARIS LE GRAND  
2 RUE SCRIBE  
75009 PARIS

LIVRE DES RÉSUMÉS 2023

# Pratiques efficaces en SPSTI pour la réalisation de l'offre sociale

De la prévention primaire en entreprise  
au maintien en emploi du travailleur

## CONSEIL SCIENTIFIQUE JOURNÉES SANTÉ-TRAVAIL 2023

**Pr Jean-François GEHANNO**

Professeur de médecine du travail –  
CHU de Rouen – Rouen

**Dr Corinne LETHEUX**

Médecin-Conseil – PRÉSANSE –  
Paris

**Dr Françoise DUCROT**

Directrice des partenariats et des  
compétences complémentaires –  
SSTRN – Nantes

**M. Laurent EECKE**

Directeur général – SPST 19-24 –  
Brive

**Dr Annick LAROUERE**

Médecin coordonnateur – CIHL 45  
– Villemandeur

**Mme Jany LASSERRE-RAMPON**

Responsable référente juridique –  
AGEMETRA – Oullins

**M. Pascal LE DEIST**

Directeur général – OPSAT – Dole

**M. Kévin LUMEAU**

Ergonome – CMSM – Paris

**Dr Aurélia MALLET**

Médecin coordinateur – AHI 33 –  
Bordeaux

**Dr Jean PASSERON**

Directeur des services  
pluridisciplinaires, toxicologue,  
AMETRA 06 – Nice

**M. Philippe ROLLAND**

Directeur – SIST Narbonne –  
Narbonne

**M. Julien SCHOONHEERE**

Responsable des IPRP, des projets  
et de la qualité – Santé au Travail  
Ouest Normandie – Saint-Lô

**Mme Rachel VALLET**

Infirmière en santé au travail,  
référente amélioration continue –  
Santé au Travail en Iroise – Brest

**M. Damien VANDORPE**

Directeur général – Pôle Santé  
Travail Métropole Nord – Lille

## PROGRAMME

### MARDI 10 OCTOBRE 2023 - MATIN



#### CONFÉRENCE INTRODUCTIVE

M. Pierre RAMAIN – Directeur Général du Travail

#### PREMIÈRE SESSION

#### LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

##### Relais de prévention en entreprise

###### **Les relais de prévention ou le copilotage du plan de prévention dans l'entreprise**

M. Matthieu DALIBARD – IPRP – CSTG32 – Auch

##### Articulation DUERP / Fiche d'entreprise

###### **FE/DUERP numériques : un flux dynamique de données entre l'adhérent et le SPSTI**

M. Laurent BASTIDE – IPRP, membre de l'équipe de direction – SIST Narbonne – Narbonne

###### **Intégration de la FE et du DUERP pour un parcours de prévention TPE avec l'outil monduerp.fr**

M. Nicolas BERTRAND – Responsable des projets pluridisciplinaires – AMETRA 06 – Nice

##### Sensibilisation des salariés intérimaires à la prévention

###### **Le travail partenarial : clé d'une prévention réussie pour les intérimaires**

Mme Juliette BARBEROT – Technicienne Hygiène, Sécurité, Environnement – OPSAT – Dole

#### SESSIONS :



Mardi 10 octobre 2023 – matin



Mercredi 11 octobre 2023 – matin



Mardi 10 octobre 2023 – après-midi



Mercredi 11 octobre 2023 – après-midi

LÉGENDE

Le nom de la personne souligné correspond à l'orateur.

## PROGRAMME

MARDI 10 OCTOBRE 2023 - APRÈS-MIDI



### ■ DEUXIÈME SESSION

### LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

#### Conférence invitée

##### **De la communication persuasive à la communication engageante**

*Pr Robert-Vincent JOULE – Professeur de psychologie sociale – Université de Provence – Aix-Marseille*

#### Mise en œuvre d'actions collectives de sensibilisation

##### **TEAM'PREV TMS : un outil ludique pour une démarche globale de prévention**

*Mme Delphine BERTUCAT – Ergonome – AGEMETRA – Oullins*

##### **L'andragogie au service de la prévention**

*M. Mickaël BACQUA – Coordinateur du département Prévention – CMIE-SEST-AMETIF – Paris*

#### Mise en œuvre de démarches proactives de prévention

##### **Partenariat entre l'OPPBTP et un SPSTI doté d'un pôle d'expertise BTP**

*Dr Nathalie AUNOBLE – Médecin coordinateur – AHI 33 – Bordeaux*

##### **Approche pluridisciplinaire et primaire de la prévention : approche TPE et entreprises multisites**

*M. Tommy DUBOIS – Coordinateur service Prévention, ergonome – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille*

#### Mise en œuvre de parcours adhérents

##### **Trajectoire adhérents : un parcours personnalisé, une approche de proximité**

*M. Ahmed ADAHLALI – Responsable pluridisciplinaire – Action Santé Travail – Aix-Noulette*

#### Présentation de communications au format E-poster

##### **Renforcer la traçabilité des agents chimiques en entreprises**

*Mme Axelle TREIBER – Toxicologue industriel – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille*

##### **La joignabilité pour nos adhérents, un enjeu clé de la satisfaction adhérent**

*Mme Marie-Charlotte DEVERAUX – Directrice marketing et communication – Prevaly – Toulouse*

##### **Sensibilisation manager aux risques psycho-sociaux**

*Dr Céline GALLOT – Médecin du travail – GEST 05 – Gap*

**PROGRAMME**  
MERCREDI 11 OCTOBRE 2023 - MATIN



■ TROISIÈME SESSION

LA PRÉVENTION DE LA DÉINSERTION PROFESSIONNELLE  
ET LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

**Conférence invitée**

**Suivi de l'état de santé : que faire, ne pas faire ?**

*Pr Jean-François GEHANNO – Professeur de médecine du travail – CHU de Rouen*

**Organisation et fonctionnement de la cellule PDP**

**Cellule PDP : la pluridisciplinarité pour un accompagnement personnalisé**

*Dr Laurence MARTINEZ – Médecin du travail – AISMT 13 – Marseille*

**Partenariats et mutualisation pour le maintien dans l'emploi**

**Partenariat ASMIS et service de rééducation fonctionnelle pour favoriser le maintien en emploi**

*Dr Marie-Aude GUDIN – Médecin du travail, coordinatrice de la cellule PDP – ASMIS – Amiens*

**Évaluation d'indicateurs ciblés dans une démarche de maintien en emploi**

*Dr Anne-Claude PHILLY-DARRUAU – Médecin du travail – Santé au Travail en Iroise – Brest*

**Kit visite pré-reprise : mutualisation du Rhône à toute la région Auvergne-Rhône-Alpes**

*Dr Régis BADEL – Médecin du travail – AST Grand-Lyon – Villeurbanne / Présanse Auvergne-Rhône-Alpes*

**Intégration des outils numériques en Santé au Travail**

**La digitalisation au SSTRN : levier d'efficacité et de transformation**

*Mme Anne SAINT-LAURENT – Directrice générale – SSTRN – Nantes*

## PROGRAMME

MERCREDI 11 OCTOBRE 2023 - APRÈS-MIDI



### ■ QUATRIÈME SESSION LE SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ

#### Conférence invitée

##### « Je t'aime, moi non plus » : les ambivalences du nouveau rapport au travail

Mme Flora BAUMLIN – Directrice de clientèle, Expertise Corporate & Work Experience – IFOP – Paris

#### Délégation et protocoles

##### Délégation des nouvelles visites aux infirmiers de santé au travail et rôle renforcé dans la PDP

Mme Frédérique BEGOT – Responsable des IST – Horizon Santé Travail – Nanterre

##### Suivi de santé : expérimentation et accompagnement des évolutions dans les délégations

Dr Karinne LEGRAND-CATTAN – Médecin du travail, référent Équipes Pluridisciplinaires – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille

#### Formation et accompagnement des nouveaux professionnels

##### Futurs professionnels en Santé au Travail : un accompagnement nécessaire

Dr Esther SZWARC – Médecin coordinateur – OPSAT – Dole / Maître de conférence universitaire associé – Université de Besançon

#### Présentation de communications au format E-poster

##### Prévenir l'exposition aux cytostatiques dans les établissements de soins

Mme Laura DESPLAT – Technicienne en prévention des risques chimiques – GIMS 13 – Marseille

##### Santé au travail des entrepreneurs : bilan du dispositif Amarok e-Santé

Dr Michel NIEZBORALA – Médecin du travail – Prevaly – Toulouse / Présanse Occitanie

##### Fin d'exposition/fin de carrière : des outils pour une nouvelle problématique

Mme Séverine JACQUES – Infirmière en Santé au Travail – OPSAT – Dole





# **Pratiques efficaces en SPSTI pour la réalisation de l'offre sociale**

De la prévention primaire en entreprise  
au maintien en emploi du travailleur





## CONFÉRENCE INTRODUCTIVE

A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.

Dotted lines for writing content.

A series of horizontal dotted lines for writing, consisting of 25 lines spaced evenly down the page.



A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.



# PREMIÈRE SESSION

La prévention des risques  
professionnels

**présanse**  
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL





Première session

Les relais de prévention  
en entreprise





## LES RELAIS DE PRÉVENTION OU LE COPILOTAGE DU PLAN DE PRÉVENTION DANS L'ENTREPRISE

### Thibaud ALAZARD

Responsable IPRP – SPSTI 81 – Albi

### Laurent BASTIDE

IPRP, Responsable des relais de prévention – SIST Narbonne – Narbonne

### Cédric BENOIST

Responsable Pôle Technique – Prevaly – Toulouse

### Anthony CROZAT

Responsable Pôle Technique – ACISMT15 – Aurillac

### Matthieu DALIBARD

IPRP – CSTG 32 – Auch

### Perrine GALOPIN

Chargée de projet – APST 18 – Bourges

### Marie-Jo GRUWIER

Pilote des relais de prévention – CEDEST – Coudekerque-Branche

### Pierre PEIGNE

Responsable Pôle Formation et Offre complémentaire – CMIE-SEST-AMETIF – Paris

### Philippe ROLLAND

Directeur – SIST Narbonne – Narbonne

### Marie SALVARY

IPRP – ASTIL 62 – Coquelles

### Patricia SETAN

Responsable de l'offre complémentaire – ASTAV – Valenciennes

### Introduction / Objectifs :

La démarche des « **Relais de Prévention** » a pour but principal de faire progresser l'entreprise en prévention en « *l'aidant à passer du monde des idées au monde des comportements* ». Elle vise à accompagner l'entreprise à agir en prévention en prenant en compte conjointement sa réalité, le diagnostic et les conseils du SPSTI pour mettre en place des actions de prévention pertinentes.

Innovation 2019, l'inscription du plan de réduction des risques du DUERP dans une logique d'amélioration continue copiloté par l'entreprise et le SPSTI en est un des ressorts opérationnels.

### Méthodologie :

► **Cible** : le chef d'entreprise pour les TPE ou un salarié choisi par son employeur pour les entreprises de plus grande taille.

► **Convention d'engagement** : l'entreprise et le SPSTI signent une convention d'engagements.

► **Parcours de formation** : **M1** Sécurité et prévision dans l'entreprise – **M2** Du DU au plan d'action – **M3** Méthode de gestion des accidents de travail – **M4** Immersion sur des cas concrets en réalité virtuelle et création du compte personnalisé sur [relaisdeprevention.com](http://relaisdeprevention.com)

► **Fixation des objectifs de prévention** : ils résultent de la confrontation entre la vision de l'expert (IPRP formateur) et celle du Relais de prévention avec son DUERP. Ils sont au nombre de trois avec une échéance définie conjointement (Outil de pilotage digitalisé).

► **Suivi des objectifs** : l'outil permet de poser des questions, de demander un rappel, génère des courriels transactionnels de pilotage des délais, des réponses aux questions... En interne, l'équipe des IPRP, CSST (Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail) est formée pour y répondre (mêmes modérateurs que pour le blog interne).

### Campagne de communication :

Des outils de communication ont été créés pour promouvoir la démarche : Argumentaire en dix diapositives, dépliant deux volets, affiches « *Mon travail c'est aussi la Santé* » personnalisables à chaque Relais pour son entreprise, film 1'40", campagne presse et social média, goodies (badges, pins...).

### Résultats obtenus :

Depuis 2023, les Relais de prévention fédèrent 12 SPSTI en France qui les déploient progressivement avec les mêmes outils. 786 entreprises sont entrées dans l'accompagnement (888 personnes en parcours) avec les mêmes outils au niveau national. La page LinkedIn des Relais de prévention témoigne d'un double réseau en devenir : celui des SPSTI et celui des Relais en Entreprises, entrés dans la démarche.

Une expérimentation est en cours avec les CARSAT Hauts de France et Languedoc-Roussillon très intéressées pour conseiller aux entreprises entrant dans leurs indicateurs de suivi (accidents du travail), de se rapprocher de leur SPSTI pour entrer en démarche Relais de Prévention.



A series of 30 horizontal dotted lines for writing.



A series of horizontal dotted lines for writing.



Première session

# Articulation DUERP / fiche d'entreprise



## FE/DUERP NUMÉRIQUES : UN FLUX DYNAMIQUE DE DONNÉES ENTRE L'ADHÉRENT ET LE SPSTI

### Laurent BASTIDE

IPRP, membre de l'équipe de direction –  
SIST Narbonne – Narbonne

### Philippe ROLLAND

Directeur – SIST Narbonne – Narbonne

### Introduction / Objectifs :

S'organiser pour doter tous les adhérents d'une Fiche d'Entreprise (FE), créée ou mise à jour a minima tous les quatre ans, en ayant l'objectif qu'elle leur serve réellement à créer ou améliorer leur Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) autant de fois que nécessaires.

Le passage sur des outils numériques et interconnectés via l'espace adhérent doit permettre d'y arriver après un lancement en deux étapes d'un an chacune, voire de transformer la contrainte en démarche vertueuse d'amélioration continue bilatérale.

### Méthodologie :

- ▶ **2021** : migration sur un nouvel outil métier comblant deux lacunes : l'ouverture d'un espace numérique Adhérents et Salariés. C'est la partie Adhérent qui est concernée par le sujet.
- ▶ **2022** : mise en ligne, dans le parcours adhérent de mise à jour annuelle des effectifs, d'un outil proposé à l'adhérent pour créer son DUERP interfacé avec ses données déclaratives (liste des salariés, risques déclarés, postes) déjà présentes. L'outil reste actif en permanence. Le DUERP est concrétisé par l'export en PDF des données renseignées (unités de travail, risques, cotations, plan d'action). L'outil est proposé et offert. Il apparaît en prix barré dans la facturation annuelle. Accompagnement de 100 % des adhérents ayant choisis l'outil en ligne avec la technologie du miroir et/ou sur site, soit pour l'aide à l'utilisation, soit pour l'amélioration.
- ▶ **2023** : même scénario d'appel à déclarer côté adhérent. L'outil DU est proposé à l'abonnement. C'est l'année 2 pour certains. La mise à jour est simplifiée. Côté équipe pluri-SPSTI, l'outil numérique pour créer une FE est mise en ligne. La récupération automatique des données administratives simplifie l'initialisation de la FE attachée au compte de l'adhérent et la diminution du délai de rédaction et d'édition libère du temps d'observation en entreprise.

### Résultats obtenus :

Sur 4 566 adhérents actifs ou suspendus (au 1<sup>er</sup> janvier 2023) : 3 519 (77 %) ont un DU grâce à l'outil proposé.

112 (2.5 %) des adhérents ont un DU avec un outil externe.

Soit au total 79.5 % des adhérents avec un DU et 935 (20 %) adhérents n'ont rien.

364 FE réalisées avec l'outil numérique en trois mois (début d'utilisation en janvier) pour 514 FE en tout (71 % du réalisé).

Projection du potentiel à partir du réalisé : 2 056 FE par an.

$4\,566 \text{ adhérents} + 500 \text{ nouveaux par an} = 4\,566 + 1\,500 \text{ (3 ans incrémentés)} = 6\,073 / 2\,056 = 2,95 = 3 \text{ ans.}$

L'objectif attendu par les partenaires sociaux est atteignable à Ressources Humaines constantes avec l'organisation en place. De plus, on « double » le résultat avec 80% des adhérents, non seulement accompagnés en continu, mais dotés d'un DU.

### Discussion des résultats / Conclusion :

L'industrialisation peut être au service du « quantitatif » ET du « qualitatif ». Le temps « gagné » par le flux DU → FE est mis au service de l'observation scientifique chez l'adhérent pour faire la FE.





A series of horizontal dotted lines for writing, consisting of 24 lines spaced evenly down the page.

A page of lined paper for taking notes, featuring 30 horizontal dotted lines.



## INTÉGRATION DE LA FE ET DU DUERP POUR UN PARCOURS DE PRÉVENTION TPE AVEC L'OUTIL MONDUERP.FR

### **Nicolas BERTRAND**

Responsable des projets pluridisciplinaires – AMETRA 06 – Nice

### **Julien COCHARD**

Ingénieur prévention, Responsable du pôle techniciens et assistants en Santé au Travail – AMETRA 06 – Nice

### **Dr Jean PASSERON**

Directeur des services pluridisciplinaires – AMETRA 06 – Nice

### Introduction / Objectifs :

La FE (Fiche d'Entreprise) et le DUERP (Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels) présentent une même philosophie : analyse des conditions de travail et repérage des risques professionnels. Dans les faits, plusieurs freins<sup>1</sup> existent pour lier ces approches :

- ▶ la charge de travail colossale que cela représente pour les SPSTI,
- ▶ les méthodologies FE et DUERP parfois divergentes,
- ▶ la FE n'est pas perçue comme une aide au DUERP par les TPE<sup>2</sup>.

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, pour cinq FE, seul un accompagnement DUERP est réalisé. Fort de ce constat, l'AMETRA06, a développé une méthodologie commune FE/DUERP à partir des contenus OiRA (Online interactive Risk Assessment) développés par les acteurs institutionnels (INRS, CNAM, branches professionnelles).

### Méthodologie :

Cette démarche a été formalisée dans l'outil monduerp.fr, après un an de tests dans la plupart des 40 secteurs concernés par les OiRA (garages, bureaux, coiffure, restauration, commerces,...) :

- ▶ réalisation conjointe de la FE par le SPSTI et du DUERP par l'entreprise,
- ▶ respect du positionnement contradictoire,
- ▶ traçabilité et mise en base de données pour une future alimentation des dossiers médicaux via les Thésaurus Harmonisés.

L'accompagnement sur le terrain et en ligne ont été testés et déployés par nos assistants Santé travail (AST) et techniciens dès l'adhésion et périodiquement, hors cadre de la rédaction d'une FE pour inaptitude qui a été longtemps un des premiers motifs de déclenchement de la rédaction de la FE.

### Résultats obtenus :

Le gain de temps pour les équipes a été estimé entre 40 à 70 %. En mars 2023, 100 % des entreprises accompagnées estiment que l'outil répond à leur besoin et près de 30 % des entreprises étaient revenues vers l'AMETRA06 pour engager des actions complémentaires de conseil, de sensibilisation/formation ou d'études spécifiques, confirmant que la démarche amorce un véritable parcours de prévention plutôt qu'une seule action coup de poing pour répondre à nos objectifs chiffrés d'efficacité.

Pour évaluer le dispositif, l'AMETRA06 et l'INRS ont mis en place une enquête de satisfaction et un observatoire pour évaluer à moyen terme la mise en place d'actions concrètes de prévention.

### Discussion des résultats / Conclusion :

La démarche conforte l'ambition et l'esprit de la réforme :

- ▶ l'État, les acteurs nationaux institutionnels (INRS, CNAM) et les partenaires sociaux développent et recommandent des méthodes de référence (OiRA, SEIRICH...) dans le cadre d'études scientifiques et techniques robustes, du dialogue social et du paritarisme,
- ▶ les SPSTI concentrent le travail de leurs équipes dans la promotion et le déploiement de ces approches dans les entreprises, et plus particulièrement auprès des TPE.

D'autres SPSTI testent actuellement le déploiement de cet outil et alimenteront de futurs retours d'expérience.

## Bibliographie

. <sup>1</sup> *Mobiliser les TPE, un défi pour la prévention*, M.Malenfer, P.Laine, T.Balannec, ANACT 2016.

. <sup>2</sup> *Evaluation des différentes stratégies et actions de l'INRS vers les TPE/PME sur la période 2007-2017*, PV 12, INRS 2019



Pour contacter l'auteur : [n.bertrand@ametra06.org](mailto:n.bertrand@ametra06.org)

Dotted lines for writing notes.

A series of horizontal dotted lines for writing, consisting of 28 lines spaced evenly down the page.

Dotted lines for writing.

A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.



Première session

## Sensibilisation des salariés intérimaires à la prévention





## LE TRAVAIL PARTENARIAL : CLÉ D'UNE PRÉVENTION RÉUSSIE POUR LES INTÉRIMAIRES

### Juliette BARBEROT

Technicienne Hygiène, Sécurité,  
Environnement – OPSAT – Dole

### Angélique MICHEL

Technicienne Hygiène, Sécurité,  
Environnement – OPSAT – Dole

### Stéphanie VEGAS

Assistante Technique Santé-Travail –  
OPSAT – Dole

### Introduction / Objectifs :

Les travailleurs intérimaires sont davantage exposés aux accidents graves que l'ensemble des salariés. Pour autant, cette population reste difficilement accessible à la prévention du fait des changements fréquents d'entreprises utilisatrices et de postes de travail, de la brièveté des contrats et de la multiplicité des acteurs à impliquer dans les démarches.

Fort de ce constat, et pour donner suite à la sollicitation d'une entreprise de travail temporaire qui s'était rendue compte qu'en 2021, au sein d'une entreprise utilisatrice précise, un accident du travail sur deux se localisaient au

niveau de la main, OPSAT a souhaité mettre en place une action de prévention collective ciblée. Cette démarche de prévention devait s'appuyer sur les compétences et les ressources présentes au sein de l'agence de travail temporaire, de l'entreprise utilisatrice et du SPSTI et avait pour objectif une diminution de cette sinistralité chez les travailleurs intérimaires, mais également une sensibilisation collective des salariés présents de façon permanente aux postes.

### Méthodologie :

Préparation d'un support de sensibilisation ludique et adapté aux conditions de travail de l'entreprise utilisatrice « **LA PRÉVENTION À PORTÉE DE MAIN** ». Deux réunions préalables pour présenter le support de sensibilisation :

- ▶ dans les locaux de l'entreprise intérimaire avec la responsable d'agence, le responsable régional sécurité de l'agence et l'intervenante du SPSTI,
- ▶ au sein de l'entreprise utilisatrice, avec le responsable QHSE (Qualité, Hygiène, Sécurité, Environnement).

Neuf demi-journées de sensibilisation organisées dans les locaux de l'entreprise utilisatrice, pour les salariés permanents et les travailleurs intérimaires.

### Résultats obtenus :

En 2022, 142 salariés permanents de l'entreprise utilisatrice ont été sensibilisés, ainsi que l'ensemble des 25 travailleurs intérimaires mis à disposition. Depuis lors, 1 seul accident concernant la main a été signalé au sein de la population intérimaire.

Au sein de l'entreprise, une modification d'appréhension du risque a été observée (utilisation des gants mieux adaptée), ainsi qu'une diminution du nombre d'accident du travail.

### Discussion des résultats / Conclusion :

Cette action de sensibilisation tripartite impliquant l'entreprise utilisatrice, l'entreprise de travail temporaire et les travailleurs, soutenue par l'OPSAT semble avoir été un succès. L'engagement des différents partenaires est indispensable pour construire une action adaptée tant aux conditions de travail, qu'aux risques professionnels mais également à la population cible.

Le partenariat entre l'agence de travail temporaire et le SPSTI va se renforcer et de nouvelles actions de sensibilisation sont en cours de réflexion. Par ailleurs, ce nouveau support de sensibilisation spécifique « *risque main* » va pouvoir être réutilisé dans l'ensemble du SPSTI pour offrir une nouvelle action de prévention aux adhérents.



Pour contacter l'auteur : [juliette.barberot@opsat.fr](mailto:juliette.barberot@opsat.fr)

A series of 40 horizontal dotted lines for writing.

A series of horizontal dotted lines for writing.

A series of horizontal dotted lines for note-taking.

A series of horizontal dotted lines for writing.



# DEUXIÈME SESSION

La prévention des risques  
professionnels

**présanse**  
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL



CONFÉRENCE INVITÉE

## DE LA COMMUNICATION PERSUASIVE À LA COMMUNICATION ENGAGEANTE

**Pr Robert-Vincent JOULE**

Professeur de psychologie sociale –  
Université de Provence – Aix-Marseille

Comment promouvoir les changements de comportements et de mentalité souhaités ? Depuis près d'un siècle, les chercheurs en psychologie sociale, notamment, s'intéressent à cette double question, si bien que nous disposons aujourd'hui d'un ensemble de travaux scientifiques sur lesquels qui veut optimiser sa pratique professionnelle (managériale et éducative, par exemple) peut s'appuyer. C'est de ces travaux dont nous rendrons compte et des applications que l'on peut en faire dans le champ de la prévention notamment.

### Autorité, information et persuasion

L'autorité peut s'avérer très efficace pour peser sur les comportements. Mais l'autorité a ses limites, elle ne débouche pratiquement jamais sur des changements de comportements durables. Retirez le gendarme et vous verrez aussitôt les automobilistes retrouver leurs mauvaises habitudes.

L'information et la persuasion, quant à elles, peuvent s'avérer très efficaces pour modifier les idées que quelqu'un peut avoir sur telle ou telle question. Mais, contrairement à ce que l'on présuppose le plus souvent, il ne suffit pas de changer les idées pour changer les comportements. L'information et la persuasion sont nécessaires mais pas suffisantes.

### Décision, engagement et communication engageante

Nous montrerons qu'il suffit parfois de peu de chose pour réussir là où l'autorité, l'information et la persuasion échouent.

Quelques procédures, dites d'engagement, seront présentées. Nous illustrerons l'efficacité de stratégies d'influence reposant davantage sur l'obtention d'actes peu coûteux librement décidés (dit « *actes préparatoires* ») que sur les ressorts de l'autorité (menaces de punition/promesses de récompenses) ou sur les ressorts de l'information et de la persuasion (appel à la responsabilisation, recherche de prise de conscience), par exemple pour inciter les personnels soignants à retirer leurs alliances sur leur lieu de travail.

Nous expliciterons une forme particulière de communication : la communication engageante.

Si les questions centrales à traiter restent bien sûr : « *quelles sont les informations pertinentes à transmettre ?* », « *quels sont les meilleurs arguments ?* », « *quels sont les canaux les plus adaptés, outils, média, mix communication, etc. ?* » la prise en compte de deux autres questions est nécessaire :

1. « *Quelle est l'identification de l'action à promouvoir ?* », celle qui fait sens dans le groupe d'appartenance (collègues de travail par exemple) et dont on puisse être fier individuellement et collectivement ;
2. « *Quels sont les actes préparatoires qui doivent précéder et accompagner les messages informatifs et persuasifs ?* »

C'est notamment la prise en compte de cette dernière question qui, en dotant des personnes dont on recherche le concours d'un statut d'acteur et non pas seulement de récepteur, distingue fondamentalement une démarche de communication engageante d'autres démarches de communication plus classiques, informatives et persuasives notamment.

En somme, en matière de communication, les questions à se poser, lorsqu'on recherche des





A series of horizontal dotted lines for writing, consisting of 25 lines spaced evenly down the page.



A series of horizontal dotted lines for writing.



Deuxième session  
Mise en œuvre  
d'actions collectives  
de sensibilisation



## TEAM'PRÉV TMS : UN OUTIL LUDIQUE POUR UNE DÉMARCHE GLOBALE DE PRÉVENTION

### Delphine BERTUCAT

Ergonome – AGEMETRA – Oullins

### Naima HAMANI

Conseiller en Prévention Santé-Travail – AGEMETRA – Oullins

### Sandrine MECHERI

Conseiller en Prévention Santé-Travail – AGEMETRA – Oullins

### Brian ROUZÉ

Ergonome – AGEMETRA – Oullins

### Cécile SANSIQUET

Ergonome – AGEMETRA – Oullins

### Introduction / Objectifs :

La prévention primaire est un axe majeur des missions des SPSTI dans l'offre de services. Parmi les risques professionnels, la prévention des TMS (troubles musculosquelettiques) est particulièrement complexe et plurifactorielle. Chaque situation de travail étant spécifique, les employeurs ont besoin d'être accompagnés dans leur démarche de prévention. Le jeu « **Team'Prév TMS** » a pour objectifs de permettre aux entreprises d'acquérir des connaissances pour mettre en place une démarche globale de prévention des TMS, d'impulser des changements et d'améliorer la cohésion d'équipe autour de ce sujet.

### Méthodologie :

- ▶ Évaluation de l'efficacité des sensibilisations aux risques TMS en place au sein du SPSTI.
- ▶ Définition des critères à favoriser pour renouveler l'approche.
- ▶ Création du prototype d'un jeu de plateau :
  - inventaire des situations de travail concrètes, issues de l'expérience terrain des ergonomes de l'AGEMETRA,
  - élaboration du contenu du jeu : questions et réponses, règles du jeu, livret...
- ▶ Test du prototype dans diverses situations durant 18 mois.
- ▶ Retours d'expériences et bilan :
  - modification du prototype jusqu'au jeu finalisé,
  - formalisation des modalités et conditions d'utilisation et d'animation,
  - inclusion du jeu comme un outil au service de la démarche globale de prévention des TMS.

### Résultats obtenus :

Globalement la qualité et la pertinence du jeu ont été évaluées à 3,8/4 (252 répondants).

**En entreprises :** 6 accompagnements d'adhérents (Maintenance, Agroalimentaire, Laboratoire de recherche, Pesage industriel).

- ▶ 100 % des directions sensibilisées à l'aide du jeu ont mis en place un COFIL TMS dans leur entreprise.
- ▶ 66 % ont identifié, analysé et transformé au moins 2 situations de travail en étant accompagnées.
- ▶ 33 % sont autonomes dans la démarche.

**En ateliers interentreprises :** 7 sessions (96 participants décisionnaires) et 3 en entreprise.

- ▶ 100 % des participants ont évolué dans leur représentation des TMS.
- ▶ 81 % ont identifié au moins une situation de travail problématique dans leur entreprise et leurs déterminants.
- ▶ 6 demandes d'accompagnements ont fait suite à ces ateliers.

Formation des ergonomes/préventeurs (26) des SPSTI dans le cadre du déploiement du jeu.

- ▶ Evaluation du jeu 3,95/4.
- ▶ Projet d'utilisation : sensibilisation inter et intra-entreprise, formation interne des acteurs de prévention, démarche TMS Pro.



A series of 30 horizontal dotted lines spanning the width of the page, intended for writing or drawing.

Lined area for session notes with horizontal dotted lines.





## L'ANDRAGOGIE AU SERVICE DE LA PRÉVENTION

### Mickaël BACQUA

Coordinateur du Département  
Prévention – CMIE-SEST-AMETIF – Paris

### Nicolas BALAGNE

Responsable THSE et AST Pôle Centre,  
Chef de projet et formateur du Parcours  
Plus Prévention – CMIE-SEST-AMETIF –  
Paris

### Dr Christophe GARCHERY

Directeur des Équipes Pluridisciplinaires  
– CMIE-SEST-AMETIF – Paris

### Pierre GEORGEL

Directeur général – CMIE-SEST-AMETIF  
– Paris

### Eugénie STECK

Responsable Pôle Préventeurs – CMIE-  
SEST-AMETIF – Paris

### Introduction / Objectifs :

Depuis cinq ans, le CMIE SEST AMETIF travaille activement sur une nouvelle approche de communication/(in)formation/sensibilisation au sein de son équipe pluridisciplinaire. Cette approche, basée sur **l'andragogie**, vise à renforcer les compétences de l'équipe en matière de transmission, tant en interne qu'en externe, afin de permettre aux apprenants de devenir **acteurs** de leur propre démarche de prévention.

**En interne :** en plus des formations initiales (AFOMETRA, écoles HSE, IFSI...), nous préparons nos préventeurs et professionnels de santé grâce à :

- ▶ Un parcours de formation individualisé comportant trois méthodes d'apprentissage :
  - **expositive,**
  - **démonstrative,**
  - **interrogative et expérientielle.**
- ▶ Un portfolio d'intégration facilitant l'acquisition progressive de l'expertise opérationnelle :
  - phase d'observation,
  - phase de réalisation sous supervision,

- phase de réalisation en autonomie.

**En externe :** l'objectif est d'autonomiser les acteurs clés de la prévention au sein de nos entreprises adhérentes, tels que les chefs d'entreprise, les salariés désignés compétents et les salariés suivis. Nous utilisons différentes méthodes de transmission, telles que les escapes games, les serious games, les questionnaires interactifs, les formations relais de prévention et les bandes dessinées pour repérer les risques, afin de prévenir les risques professionnels et de répondre aux exigences réglementaires.

### Méthodologie :

**En interne :** notre « **Parcours Plus Prévention** », développé par les membres les plus experts de l'équipe pluridisciplinaire, permet, grâce à la méthodologie d'apprentissage ternaire et interactive, d'accompagner la montée en compétence des équipes. Ce parcours comporte trois modules indispensables dits « *cœurs de métiers* » :

- ▶ M1 : Élaboration de la Fiche d'Entreprise (1 journée),
- ▶ M2 : Réalisation de l'étude de poste (1/2 journée),
- ▶ M3 : Analyse d'une situation de travail sur écran (1/2 journée).

L'ensemble des directions a aussi contribué à la rédaction des parcours en créant des **portfolios d'intégration** spécifiques à chaque métier et en lien avec les fiches de fonctions (GEPP (Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels)).

**En externe :** nous avons développé différentes solutions de sensibilisation en suivant la même méthodologie : Conception, Simulation, Amélioration, Déploiement :

- ▶ escape game : « *L'accident & les 6 clés* » (Prix de l'innovation Préventica 2019),
- ▶ questionnaires interactifs,
- ▶ « *simularoute* » évolution sur le salon Préventica cette année avec la Fédération régionale Ile-de-France,
- ▶ ateliers « *Mission prévention* »,
- ▶ co-développement,
- ▶ form-action...

### Résultats obtenus :

#### En interne depuis 2022 :

- ▶ **160 préventeurs et professionnels** de Santé au travail formés au « *Parcours Plus Prévention* »,
- ▶ **30 sessions aux modules M1, M2 et M3** avec exercices menés en intersession.

#### En externe depuis 2022 :

- ▶ plus de **2 000 participants** à nos sessions d'animation avec 62 % de taux de présence,
- ▶ **127 sessions animées en interne ou en externe** en sus des AMT menées sur le terrain,
- ▶ **60 personnes formées en 2022** sur le relai de prévention et la nouveauté pour 2023 avec nos quiz interactifs et notre chaîne YouTube.

### Discussion des résultats / Conclusion :

Grâce à notre approche andragogique et ludique, nous offrons aux participants une expérience immersive qui les sensibilise aux mesures de prévention des accidents du travail et aux maladies professionnelles liées aux principaux risques professionnels.

**En interne**, nous intégrons ces dispositifs dans notre Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP) en collaboration avec notre service des ressources humaines, ce qui favorise l'intégration des nouveaux arrivants grâce aux fiches de fonction. Dans notre plan de formation 2023, nous proposons désormais des formations de formateurs pour les préventeurs, afin de renforcer notre offre socle et de développer la prévention par le jeu.

**En externe**, nos dispositifs s'adressent à tous les secteurs d'activité et couvrent diverses thématiques liées aux activités principales des préventeurs, en se rapprochant au maximum des réalités des adhérents. Selon les actions entreprises, elles pourront être intégrées dans le nouveau passeport de prévention, ce qui soutiendra nos adhérents dans leurs obligations de formation des travailleurs. De plus, ces initiatives accompagneront également la formation de nos IDEST (Infirmiers Diplômés d'État en Santé au Travail) conformément au décret du 31 mars 2023 et à la loi du 2 août 2021 régissant la formation des infirmières en Santé au Travail.



Pour contacter l'auteur : [mickael.bacqua@cmie.asso.fr](mailto:mickael.bacqua@cmie.asso.fr)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.

Dotted lines for notes.

A series of 30 horizontal dotted lines for writing.



Deuxième session

Mise en œuvre de  
démarches proactives  
de prévention



## PARTENARIAT ENTRE L'OPPBTP ET UN SPSTI DÔTÉ D'UN PÔLE D'EXPERTISE BTP

### **Dr Nathalie AUNOBLE**

*Médecin coordinateur – AHI 33 –  
Bordeaux*

### **Bruno MERCIER**

*Ingénieur en prévention, adjoint du  
directeur – Agence OPPBTP Nouvelle-  
Aquitaine – Bruges*

### **Jean-Patrick OZERAY**

*Technicien en hygiène et sécurité BTP  
– Agence OPPBTP Nouvelle-Aquitaine  
– Bruges*

### **Nicolas TRICARD**

*Directeur d'agence – Agence OPPBTP  
Nouvelle-Aquitaine – Bruges*

### **Florent VAUBOURDOLLE**

*Directeur général – AHI 33 – Bordeaux*

### **Introduction / Objectifs :**

Des Services de Prévention et de Santé au Travail Bâtiment et Travaux Publics (SPST BTP) sont présents dans plusieurs départements du territoire. Pour autant, une part significative des entreprises de ce secteur adhère à des SPST Interentreprises (SPSTI). En effet, les entreprises du BTP peuvent constituer plus de 10 % des adhérents de certains SPSTI. Il paraît donc essentiel, pour compléter l'offre socle, d'améliorer la connaissance des métiers du BTP afin d'assurer le suivi médical et de délivrer des conseils de prévention adaptés à l'activité de ces entreprises. Le BTP reste l'un des secteurs les plus sinistrés, avec 35 % des accidents du travail (AT) mortels ou conduisant à une incapacité permanente et 15,3 % des maladies professionnelles (MP). L'Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics (OPPBTP) contribue à la prévention des AT et MP ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail à travers des actions de conseil, d'information et de formation adaptées aux besoins des entreprises de la branche. L'existence d'un

pôle d'expertise au sein des SPSTI collaborant avec l'OPPBTP permet la formation des équipes et induit une synergie entre les acteurs des deux entités nécessaire pour la délivrance de messages de prévention communs auprès des entreprises adhérentes.

### **Méthodologie :**

Dès 2015 et sur la base de priorités analogues, le Département BTP de l'AHI33 et l'OPPBTP Agence Nouvelle Aquitaine (NAQ) ont mené et coordonné des actions de prévention communes auprès de leurs adhérents. Elles se traduisent par la réalisation de campagnes de prévention par métiers, ciblées sur les TPE et entreprises artisanales, avec la réalisation systématique de la fiche d'entreprise, des démarches de prévention spécifique (dont l'accompagnement à l'évaluation des risques) et des ateliers de sensibilisation lors de journées prévention en entreprise. A partir de 2018, ce partenariat est déployé sur la Dordogne, la Corrèze, la Creuse et le Limousin par trois autres SPSTI réunis avec l'OPPBTP au sein d'un Comité Régional de Coordination Santé Prévention (CRCSP) BTP NAQ.

### **Résultats obtenus :**

Sur la période 2015-2018, et sur le seul département de la Gironde, les actions de prévention ont concerné 1 132 entreprises du BTP.

Sur la période 2018-2022, et le déploiement de ces actions sur les autres départements, le CRCSP BTP NAQ a permis d'atteindre plus de 1 300 entreprises supplémentaires.

### **Discussion des résultats / Conclusion :**

Dans le cadre de ce partenariat, la présence de personnes ressources, dont le Médecin Conseil régional OPPBTP NAQ, au sein des deux entités permet de démultiplier ces actions et valorise la complémentarité des offres de services proposées. Le suivi médical et la réalisation d'actions de prévention demeurent nécessaires afin de prévenir la désinsertion professionnelle et préserver la santé et la sécurité des salariés du secteur BTP tout en maintenant la performance des entreprises. L'implication de tous les acteurs de la prévention, à travers des démarches partenariales, peut





A series of horizontal dotted lines for writing.





## APPROCHE PLURIDISCIPLINAIRE ET PRIMAIRE DE LA PRÉVENTION : APPROCHE TPE ET ENTREPRISES MULTISITES

### **Philippe COINTE**

*Ingénieur HSE – Pôle Santé Travail  
Métropole Nord – Lille*

### **Tommy DUBOIS**

*Coordinateur service Prévention,  
ergonome – Pôle Santé Travail  
Métropole Nord – Lille*

### **Nathalie DELATTRE**

*Responsable service Prévention – Pôle  
Santé Travail Métropole Nord – Lille*

### **François DEPOORTERE**

*Directeur général adjoint – Pôle Santé  
Travail Métropole Nord – Lille*

### **Introduction / Objectifs :**

En 2023, la mise en œuvre de l'obligation de pluridisciplinarité dans les Services de Santé, de Prévention et de Santé au Travail fête ses 20 ans. Au fil des évolutions réglementaires, le déploiement de nouveaux métiers aux côtés des médecins du travail a permis d'instruire et de construire de nouveaux modes de collaborations : progressivement la pratique pluridisciplinaire se déplace vers des coopérations interdisciplinaires favorisant l'approche primaire de la prévention.

Le projet de Service de Pôle Santé Travail Métropole Nord a renforcé son axe prévention en structurant une offre socle et en développant de nouvelles approches innovantes portées par les équipes Santé travail.

Nous présenterons deux exemples de déploiements d'actions coordonnées inter-équipes dont la méthodologie

commune est basée sur la construction d'un diagnostic Santé travail. Au-delà d'une convergence méthodologique c'est l'intégration des métiers dans un processus commun que nous posons : la transdisciplinarité.

### **Méthodologie :**

Le diagnostic Santé travail se base sur une approche concomitante d'un constat collectif de l'état de santé à travers le suivi périodique d'une population ciblée couplée à une analyse de leurs conditions de travail. Cette même méthodologie a permis un déploiement simultané sur des typologies d'entreprises différentes :

► **Approche TPE** : ciblage d'un NAF pour chacun des 12 secteurs géographiques de Pôle Santé Travail Métropole Nord (au total 218 entreprises et 436 salariés) et déploiement synchronisé par l'ensemble des équipes Santé travail. Le choix de la cible s'est réalisé sur la base de plusieurs données : diagnostic territorial, cibles du PRST, risques émergents, métiers peu investigués...

► **Approche grandes entreprises multisites** : déploiement coordonné par 17 équipes santé travail dans un réseau de 18 magasins (205 salariés) d'une même enseigne dont le siège social est sur le territoire.

Les divers constats collectifs ont été analysés par le service épidémiologie/statistiques sous la coordination des différents médecins du travail concernés. L'investigation des conditions de travail menée par les équipes Santé travail a été coordonnée par le service prévention.

### **Résultats obtenus :**

Bien que les cibles soient différentes, les objectifs poursuivis par les deux approches sont similaires : faire un focus par plusieurs équipes Santé travail sur une même cible dans le but de capitaliser sur les enjeux de santé et de renforcer le conseil en matière de prévention des risques professionnels.

Les données recueillies ont permis de cartographier l'état de santé des populations tout en recensant la diversité des moyens de prévention existants. Les synthèses réalisées ont permis une mise en débat avec les entreprises sous différents formats de restitution : en entreprise, en centre, par webinaire ou par mailing.

### Discussion des résultats / Conclusion :

Ces projets inter-équipes ont permis de créer de nouvelles dynamiques métiers qui pourront s'ancrer dans les pratiques futures en équipes. La méthodologie déployée est transférable et reproductible tout en structurant une homogénéité dans la traçabilité (DMST ainsi que la FE) ; enjeux importants dans la visibilité de nos actions. Enfin, le projet développe une approche proactive vers les entreprises et les salariés en mobilisant certains outils comme la fiche entreprise ou le suivi périodique dans une perspective de prévention primaire.



Pour contacter l'auteur : [tdubois@polesantetravail.fr](mailto:tdubois@polesantetravail.fr)

Lined writing area consisting of multiple horizontal dotted lines for text entry.

A series of horizontal dotted lines for writing.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

A series of 30 horizontal dotted lines spanning the width of the page, intended for writing.



Deuxième session  
Mise en œuvre de  
parcours adhérents





## TRAJECTOIRE ADHÉRENTS : UN PARCOURS PERSONNALISÉ, UNE APPROCHE DE PROXIMITÉ

### Ahmed ADAHLALI

Responsable pluridisciplinaire – Action Santé Travail – Aix-Noulette

### Dr Jean-Pierre BOUCHEZ

Médecin du travail – Action Santé Travail – Aix-Noulette

### Philippe DUFLO

Directeur général – Action Santé Travail – Aix-Noulette

### Olivier HARDOUIN

Directeur général délégué – Action Santé Travail – Aix-Noulette

### Marc MORIEUX

Responsable opérationnel – Action Santé Travail – Aix-Noulette

### Dr Stéphanie PINTE

Médecin du travail – Action Santé Travail – Aix-Noulette

### Olivia SKOURY

Chargée de projet – Action Santé Travail – Aix-Noulette

### Introduction / Objectifs :

Notre projet de Service a pour finalité de **toujours mieux appréhender la prévention primaire et développer des actions innovantes positionnant le chef d'entreprise en acteur central. Pour cela, différentes actions sont déclinées :**

- ▶ Redéfinir le parcours adhérent au sein d'Action Santé Travail balisant les différentes étapes par lesquelles va cheminer l'adhérent.
- ▶ Redéfinir l'accompagnement de son adhésion à la mise en place d'un plan d'action personnalisé.
- ▶ Construire avec le chef d'entreprise un espace d'échanges permettant de passer d'une prestation de service à une relation de service.

### Méthodologie :

Dans le cadre de son accompagnement, une « **Rencontre Prévention** » (RP) est proposée systématiquement à l'adhérent où il s'agit de nouer un premier contact afin de poser les bases d'un travail en partenariat :

- ▶ Travailler sur les représentations du chef d'entreprise quant à la prévention, temps indispensable pour envisager la suite.
- ▶ Réaliser un repérage des dangers permettant l'élaboration

de la fiche d'entreprise (FE) et la mise en place d'un suivi médical adapté pour les salariés.

- ▶ Prioriser les trois principaux dangers, restituer au chef d'entreprise la synthèse de la RP et lui proposer un accompagnement méthodologique à l'évaluation des risques sur les trois principaux dangers identifiés.

L'organisation de la RP a nécessité, en interne, la mise en place d'un questionnaire à propos de nos propres représentations de la prévention, un accompagnement de proximité de nos équipes et une évolution de nos pratiques.

Dessessions de sensibilisation rappelant les bases de la prévention, proposant des argumentaires ou encore des outils d'intervention ont été réalisées (Livret « *Mon Parcours Prévention* » permettant d'éclairer le chef d'entreprise sur les étapes par lesquelles il cheminera ainsi qu'une échelle mesurant le niveau de Culture Prévention). Un groupe de travail « *Culture Prévention* » a également été initié au sein du Service afin d'échanger et de proposer des actions de communication efficaces auprès de nos adhérents.

### Résultats obtenus :

En cinq mois, près de 400 RP ont été réalisées. La RP connaît un franc succès auprès de nos adhérents, qui majoritairement la considère comme un moment d'écoute et de partage autour de la question de la notion de prévention. Elle permet de modifier l'image du SPSTI, en tant que partenaire qui l'accompagnera dans sa démarche prévention et non pas comme un organisme de contrôle.

En interne, la RP a permis d'optimiser nos modalités d'intervention et d'adapter le suivi médical.

L'assistant prévention est ainsi placé au cœur de la démarche et fait le lien avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire.

### Discussion des résultats / Conclusion :

Ce projet est retenu comme projet pilote de l'objectif 1 du PRST4 « *Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention* », Axe 1 « *accompagner l'entreprise dans sa démarche de prévention* ». Il bénéficiera d'une évaluation externe dans l'optique d'être proposé à d'autres SPSTI.



Pour contacter l'auteur : [a.adahlali@actionsantetravail.fr](mailto:a.adahlali@actionsantetravail.fr)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

A series of horizontal dotted lines for writing.



A series of horizontal dotted lines for writing.



Deuxième session  
Présentation de  
communications  
au format E-poster



## RENFORCER LA TRAÇABILITÉ DES AGENTS CHIMIQUES EN ENTREPRISES

### Samuel CHOCHOY

Toxicologue industriel – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille

### Aurélié CLAUSS

Conseillère en prévention – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille

### Léa DODIN

Responsable organisation, direction organisation et systèmes d'information – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille

### Elsa FUMÉ

Infirmière en Santé au Travail – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille

### Dr Marie TASSART

Médecin du travail – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille

### Axelle TREIBER

Toxicologue industriel – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille

### Introduction / Objectifs :

Depuis plusieurs années, Pôle Santé Travail Métropole Nord (PSTMN) mène des actions pour accompagner les entreprises adhérentes dans la prévention du risque chimique. Dans un contexte réglementaire qui évolue (traçabilité, offre socle...), le rôle de l'équipe Santé travail (EST) dans le repérage des dangers chimiques est renforcé, notamment lors des actions en milieu de travail (AMT) ou de l'exploitation des documents transmis par l'entreprise. PSTMN a initié un projet de Service afin de renforcer la traçabilité des agents chimiques en entreprise par les EST, avec pour objectifs :

- ▶ d'améliorer la prévention primaire dans les entreprises,
- ▶ d'adapter le suivi de santé,
- ▶ de capitaliser sur les données collectées.

### Méthodologie :

Dans le cadre d'une démarche pluridisciplinaire, et en concertation avec les SPSTI membres du Réseau Toxilist, un état des lieux a été réalisé concernant les pratiques suite à la réception des Fiches de Données de Sécurité (FDS) par un SPSTI, ainsi que leur traitement par leurs équipes. En complément, au niveau interne, une investigation auprès des

EST a mis en avant les différents freins et leviers d'actions concernant la récupération et l'analyse des FDS. Ceci a permis de définir un process autour de la gestion et du suivi des produits chimiques en entreprise par les EST, incluant l'utilisation de l'application Toxilist.

### Résultats obtenus :

Le process positionne le conseiller en prévention comme premier interlocuteur pour le repérage des produits, des émissions et des process présents. Il utilise Toxilist pour tracer les données et pour identifier les agents CMR (Cancérogènes, Mutagènes, Reprotoxiques) et sensibilisants. Il complète la fiche d'entreprise et fait le lien avec le médecin du travail et l'infirmier Santé travail. Toxilist, application collaborative inter-SPSTI, permet l'informatisation de données de manière harmonisée. Environ 43 % des FDS transmises par les entreprises sont déjà renseignées dans l'application, assurant ainsi un gain de temps. Les données sont centralisées et systématiquement tracées.

### Discussion des résultats / Conclusion :

La mise en place de ce process et le déploiement de l'application Toxilist ont entraîné une augmentation significative du volume de données exploitables par PSTMN sur les agents chimiques. Cela permet :

- ▶ à l'EST d'orienter ses AMT, de mettre en place les protocoles de suivi de santé, et d'accompagner les entreprises dans l'évaluation et la prévention du risque chimique,
- ▶ au service toxicologie, de disposer d'informations nécessaires à des analyses expertes en lien avec une problématique santé,
- ▶ à PSTMN, de disposer d'indicateurs pour initier des actions transversales ou réaliser une veille sur les risques émergents.

La traçabilité des agents chimiques est un réel enjeu de prévention primaire.









## LA JOIGNABILITÉ POUR NOS ADHÉRENTS, UN ENJEU CLÉ DE LA SATISFACTION ADHÉRENT

**Marie-Charlotte DEVERAUX**

*Directrice Marketing et Communication  
– Prevaly – Toulouse*

### Introduction / Objectifs :

La problématique de joignabilité est présente depuis plusieurs années que ce soit pour nos adhérents ou nos collaborateurs. Lors d'une enquête de satisfaction de juin 2022 transmise à nos 25 000 adhérents, le premier sujet d'insatisfaction a été la difficulté à joindre nos services. En effet, nous constatons des difficultés dans la gestion de l'outil téléphonique ne permettant pas de fluidifier les flux d'appels et un nombre trop important de numéros de téléphone (plus de 20) mis à disposition de nos adhérents. Nos adhérents sont donc perdus et ont du mal à joindre nos équipes et le bon interlocuteur. La satisfaction de l'adhérent étant mise au cœur de la stratégie de Prevaly, nous nous devons de résoudre cette problématique et d'aboutir à une joignabilité optimale pour nos adhérents.

### Méthodologie :

Ce projet a démarré en mai 2021 avec le support d'une agence spécialisée en relation client. Cette agence a réalisé un audit auprès de nos différents métiers pour comprendre nos procédures, nos problématiques et celles rencontrées par nos adhérents. Un premier groupe de travail interne a été créé afin de proposer une organisation cible.

La conclusion du groupe de travail a été de créer un numéro de téléphone unique.

Ainsi un adhérent qui souhaite joindre Prevaly composera ce numéro unique et n'aura plus à savoir quel est le bon interlocuteur et le bon contact. En appelant ce numéro unique, l'adhérent est mis en relation avec une équipe « *niveau 1* » qui va qualifier sa demande. Si sa demande ne nécessite pas l'expertise de l'équipe plurimédicale ou administrative alors il apportera une réponse à l'adhérent, si cela n'est pas le cas, il transférera l'appel à l'équipe plurimédicale ou administrative.

Cette organisation a pour avantage de garantir un décroché et une première réponse de qualité à l'intégralité de nos adhérents. Elle permet également de décharger l'assistante référente de l'équipe plurimédicale de tous ces appels, elle a ainsi plus de temps à allouer à l'équipe qu'elle suit.

Des outils sont également mis en place :

- ▶ Teams pour tous les collaborateurs Prevaly,
- ▶ Talkdesk (outil de téléphonie expert) pour les collaborateurs gérant un flux téléphonique important avec des fonctionnalités plus poussées permettant un gain de temps conséquent,
- ▶ une FAQ (foire aux questions), avec les questions types des adhérents et les réponses à y apporter, qui sera intégrée à Talkdesk pour aider les équipes à répondre à ce premier niveau de questions.

### Résultats obtenus :

Cette organisation et les outils liés seront mis en place en avril 2023. Nous n'avons donc pas encore de résultats sur ce projet, mais aurons des premières indications en octobre. En juin, nous programmons une nouvelle enquête de satisfaction pour évaluer l'impact de ce changement sur la satisfaction de nos adhérents. Nous avons également défini des indicateurs de qualité de service que nous pourrions suivre avec nos outils de téléphonie (pourcentage de décroché, temps moyen d'attente...).



Pour contacter l'auteur : [marie-charlotte.deveraux@prevaly.fr](mailto:marie-charlotte.deveraux@prevaly.fr)

Dotted lines for writing content.



## SENSIBILISATION MANAGER AUX RISQUES PSYCHO-SOCIAUX

**Sandra DELAURAT**

*Psychologue du travail – GEST 05 – Gap*

**Dr Céline GALLOT**

*Médecin du travail – GEST 05 – Gap*

**Maeva TREFEL**

*Psychologue du travail – GEST 05 – Gap*

### Introduction / Objectifs :

Du fait de leur proximité auprès des équipes et de leur connaissance du travail, les managers sont des acteurs clés dans la prévention des risques psychosociaux (RPS). Nos deux psychologues du travail ont mis en place un atelier de sensibilisation des managers aux RPS. L'objectif de l'atelier est de donner des repères aux managers pour les aider, à long terme, à préciser et développer leur rôle dans la prévention des RPS. L'objectif de l'étude est de discuter de la poursuite

des ateliers et de leur intégration dans l'offre soce.

### Méthodologie :

Cet atelier est proposé depuis 2017 aux managers des entreprises adhérentes au GEST 05, lors des entretiens, des actions en milieu de travail et depuis 2022 par une newsletter, une communication Facebook et une inscription en ligne. Il a une durée de 3h30 et est proposé tous les deux mois en présentiel en intra ou inter-entreprise. Il contient des aspects théoriques concernant le cadre législatif, la notion de RPS et ses mécanismes, la complexité et la pluralité des facteurs de RPS et le rôle du manager. Il est participatif avec une mise en situation travaillée en sous-groupes. Chaque atelier est saisi via le logiciel métier dans le dossier d'entreprise (Thésaurus Harmonisés). Depuis 2018, pour une des intervenantes, un recueil des attentes avant l'atelier et un questionnaire de satisfaction post-atelier sont proposés à chaque participant.

### Résultats obtenus :

De 2018 à 2022, 24 ateliers ont eu lieu (10 en 2018, 3 en 2019, 2 en 2021 et 9 en 2022), 139 managers y ont assisté pour 37 entreprises différentes (5 en 2018, 3 en 2019, 7 en 2021, 20 en 2022) de 7 sections NAF différentes. Le questionnaire de satisfaction a été proposé à 111 participants, 88 % (n=85) l'ont rempli. Ils exprimaient, en début de session, pour 26 % un besoin d'outils de repérages RPS, pour 17 % un besoin de connaissances d'éléments de prévention et pour 34 % un besoin d'outils de gestion des situations en lien avec les RPS. Au total, 96 % des sujets ayant exprimé une attente étaient satisfaits, 78 % des sujets n'ayant pas exprimé d'attentes étaient satisfaits du contenu de l'atelier. La durée trop courte de l'atelier a été notifiée par 5 % des participants.

### Discussion des résultats / Conclusion :

L'enregistrement thésaurisé de chaque atelier, pour chaque entreprise permet une analyse des caractéristiques des entreprises des participants. Si en 2018, les ateliers étaient plutôt faits en intra-entreprise (5 entreprises différentes), en 2022, ils étaient faits en inter-entreprise (20 entreprises différentes) avec des managers d'entreprises de plus petite taille. Ce point était satisfaisant pour les participants du fait de l'échange avec des structures comparables. La meilleure communication sur les ateliers et la facilitation de l'inscription en ligne a probablement permis l'augmentation du nombre d'entreprises participantes. Plusieurs participants, majoritairement satisfaits du contenu et des modalités de l'atelier, ont plébiscité une augmentation des mises en situation. Ainsi, les ateliers vont être poursuivis en 2023 et il est discuté d'ajouter au prochain projet de Service, un second atelier d'approfondissement et de mise en situation pour les sujets ayant déjà participé au premier atelier. Des indicateurs de résultats en termes de connaissances / attitudes / pratiques pourraient également être proposés grâce à cette deuxième session.



Pour contacter l'auteur : [c.gallot@gest05.fr](mailto:c.gallot@gest05.fr)

Multiple horizontal dotted lines for writing.





# TROISIÈME SESSION

La prévention de la  
désinsertion professionnelle  
et le maintien dans l'emploi

**présanse**  
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL



A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.



A series of horizontal dotted lines for writing, consisting of 25 lines spaced evenly down the page.

A series of 32 horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a template for writing a summary.

A series of horizontal dotted lines for writing.



Troisième session  
Organisation  
et fonctionnement  
de la cellule PDP



## CELLULE PDP : LA PLURIDISCIPLINARITÉ POUR UN ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ

### Filomène GIGLIO

Chargée de maintien en emploi  
référente – AISMT13 – Marseille

### Marie-Lise LAPIERRE

Assistante de direction – AISMT13 –  
Marseille

### Dr Laurence MARTINEZ

Médecin du travail – AISMT13 – Marseille

### Introduction / Objectifs :

Afin de garantir un accompagnement équitable et durable pour tous les adhérents et salariés, sans distinction de statut, l'AISMT13 a créé en 2020 une cellule PDP (Prévention de la Désinsertion Professionnelle) avec une équipe dédiée proactive. Les objectifs étaient :

- ▶ mieux accompagner les adhérents sur les trois champs de la prévention,
- ▶ rendre le salarié acteur et responsable de son parcours professionnel et de ses choix,
- ▶ ouvrir le champ des possibles pour tous les acteurs intervenant

sur les dossiers,

- ▶ remettre le SPSTI au cœur du dispositif PDP,
- ▶ soutenir les médecins du travail sur les situations complexes,
- ▶ développer le travail collectif régional des SPSTI.

### Méthodologie :

Une équipe pluridisciplinaire experte s'organise autour de commissions en s'appuyant sur des bilans spécifiques (médical, psychologique, social, ergonomique) afin d'accompagner de façon personnalisée l'adhérent et le salarié. La cellule pilote et offre un espace et des moyens adaptés pour un travail collaboratif avec les adhérents, les salariés et des partenaires spécifiques, habituels et nouveaux. La cellule s'affranchit des barrières d'un effectif et a accès à une vision systémique et élargie ouvrant le champ des possibles.

### Résultats obtenus :

554 dossiers pris en charge en 2022 dont 400 nouveaux. 314 dossiers clôturés avec une durée moyenne d'accompagnement de six mois. 83 % des salariés adressés étaient non-bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés. 79 % des salariés ont trouvé une solution satisfaisante à leur situation : 29 % maintenus dans l'entreprise d'origine, 57 % sortis de l'entreprise avec solution (reclassement, création d'entreprise, en démarches de reconversion active). L'intervention de la cellule a diminué le nombre d'inaptitudes (17 % évitées), modifié le devenir d'un salarié déclaré inapte (33 % maintenus en emploi ou dans un parcours de reconversion professionnelle). 137 actions collectives ont été réalisées vers les adhérents, les partenaires, l'AISMT13. La cellule appuie le Service et les médecins dans leur activité quotidienne (libère du temps pour la continuité de service, développe des ressources externes utilisables par tous les médecins, actualise les connaissances des EPST sur les évolutions en matière de PDP).

### Discussion des résultats / Conclusion :

Le taux de maintien en emploi réussi est corrélé à la précocité de la prise en charge : il augmente si l'équipe dispose de trois mois minimum pour réaliser l'accompagnement. La cellule a montré l'efficacité de son action sur l'avenir professionnel d'un salarié à risque d'inaptitude en faisant évoluer les points de vue et les pratiques de tous les acteurs. Les facteurs de réussite sont le temps accordé, dont ne dispose pas un médecin du travail et le partenariat développé, permettant une prise en charge interinstitutionnelle efficace. Les objectifs sont de réduire encore le nombre d'inaptitudes sans projet alternatif, continuer à développer les partenariats et les actions collectives, mieux définir des critères d'inclusion pour focaliser son intervention sur les situations les plus complexes ou sensibles.



Pour contacter l'auteur : [l.martinez@aismt13.fr](mailto:l.martinez@aismt13.fr)



A series of horizontal dotted lines for writing.





A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.



Troisième session  
Partenariats et  
mutualisation pour le  
maintien dans l'emploi



## PARTENARIAT ASMIS ET SERVICE DE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE POUR FAVORISER LE MAINTIEN EN EMPLOI

### **Nathalie LACHAMBRE**

*Ergonome – ASMIS – Amiens*

### **Dr Marie-Aude GUDIN**

*Médecin du travail, Coordinatrice de la cellule PDP – ASMIS – Amiens*

**Avec l'appui du Pôle Social**

### **Introduction / Objectifs :**

En lien avec la mise en place de la cellule PDP (Prévention de la Désinsertion Professionnelle) dans le cadre de notre offre socle, le maintien dans l'emploi des salariés présentant un TMS (trouble musculosquelettique) est identifié comme un axe majeur de notre action de prévention de la désinsertion professionnelle (85 % des maladies professionnelles (MP) indemnisées dans les Hauts-de-France sont des TMS - chiffres CARSAT 2019).

Afin d'améliorer le maintien dans l'emploi des salariés à la suite d'un TMS ou d'une pathologie invalidante pris en charge en centre de rééducation fonctionnelle (CRF), un partenariat entre l'ASMIS et le centre des Trois Vallées à Corbie se construit.

Cette démarche a pour objectif de construire une coopération entre les équipes de notre SPSTI, les médecins traitants et l'équipe de soins de rééducation, pour inclure de façon précoce dans le parcours de soins du patient/salarié son maintien en poste ou sa reprise d'une vie professionnelle.

### **Méthodologie :**

Pour mener cette action portée la cellule PDP de l'ASMIS, cette coopération entre l'ASMIS et le Centre des Trois Vallées comporte trois axes :

- ▶ Adressage rapide par les médecins du travail, en collaboration avec le médecin traitant, des salariés/patients atteints de lombalgies et autres TMS pour augmenter leurs chances de maintien dans l'emploi s'ils adhèrent à cette orientation. La demande est réceptionnée par les médecins MPR (médecine physique et de réadaptation) qui organisent sur des créneaux dédiés une évaluation fonctionnelle de la problématique et un programme de rééducation pluridisciplinaire personnalisé.
- ▶ La possibilité de participation des médecins MPR aux réunions mensuelles de la cellule PDP pour échanger sur des situations complexes de leurs patients où la question du maintien dans l'emploi se pose.
- ▶ L'information des patients pris en charge au centre de rééducation sur les dispositifs et partenaires du maintien dans l'emploi : visite de pré-reprise, brochures du SPSTI, visioconférences, contacts possibles au sein du Service de Santé au travail (médecin du travail, pôle social) et hors du service (CAP Emploi...).

### **Résultats obtenus :**

Une évaluation de ce dispositif prévoit les retours des questionnaires de satisfaction et les indicateurs suivants : nombre de salariés adressés par le médecin du travail au CRF, d'évaluations réalisées par le CRF, de programmes de rééducation personnalisés réalisés, de saisines de la cellule PDP par les médecins MPR, d'informations données aux salariés, de reprises après prise en charge en CRF.

### **Discussion des résultats / Conclusion :**

Le lancement de cette coopération ouvre des perspectives positives pour tous les acteurs : orientation facilitée pour les médecins du travail, amélioration du volet prévention et reconstruction des patients dans le parcours de rééducation, meilleure fluidité de communication entre les acteurs, meilleure connaissance des rôles de chacun, amélioration attendue de la qualité de vie personnelle et professionnelle des salariés/patients concernés.



A series of horizontal dotted lines for writing.

Dotted lines for writing.



## EVALUATION D'INDICATEURS CIBLÉS DANS UNE DÉMARCHE DE MAINTIEN EN EMPLOI

### Christelle CHEVRIS

Infirmière en Santé au Travail – Santé  
au Travail en Iroise – Brest

### Dr Dominique JEGADEN

Médecin du travail – Santé au Travail en  
Iroise – Brest

### Dr Anne-Claude PHILY-DARRUAU

Médecin du travail – Santé au Travail en  
Iroise – Brest

### Valérie RUNAVOT

Infirmière en Santé au Travail – Santé  
au Travail en Iroise – Brest

### Introduction / Objectifs :

En 2005, le Service de Santé au Travail en Iroise (STI) et le Centre de Soins de Suite et de Réadaptation de Perharidy (Fondation Ildys) à Roscoff ont établi un STAFF commun visant à préserver le maintien en emploi de salariés rachialgiques. Selon le modèle biopsychosocial de Engel, nous proposons une utilisation de différents questionnaires afin de caractériser les profils psycho-sociaux des salariés et ainsi d'adapter leur prise en charge.

### Méthodologie :

Nous avons inclus dans les dossiers des salariés les questionnaires suivants : Hospital Anxiety and Depression (HAD), Oswestry Disability Index (ODI) et Job Content

Questionnaire (JCQ) de Karasek. Nous avons classé les salariés selon le modèle de Karasek en : « actifs », « passifs », « tendus » ou « détendus ». Chaque profil a été évalué en fonction de la situation au travail, des niveaux d'anxiété et de dépression, de la perte de capacité fonctionnelle et du soutien social. Ces mêmes critères ont ensuite été réévalués à un an et les résultats comparés à ceux de la prise en charge initiale. Nous avons également spécifié la situation professionnelle et l'évaluation de l'état de santé par les salariés.

### Résultats obtenus :

Entre 2010 et 2021, nous avons analysé 209 dossiers complets. Les salariés ont été répartis en quatre catégories : 67 « actifs », 50 « passifs », 48 « détendus », 44 « tendus ».

Nous avons constaté que les profils « tendus » se distinguaient des autres profils : 52,3 % d'entre eux étaient en arrêt de travail lors du STAFF contre 33,8 % des « actifs », 42,6 % des « passifs », 37,5 % des « détendus ». Lors de l'évaluation à un an, les résultats globaux étaient améliorés pour tous les profils. Cependant, nous avons observé une différence persistante pour les « tendus ». De même, 86 % d'entre eux étaient en situation d'emploi contre plus de 90 % pour les trois autres. Enfin, 50 % des « tendus » jugeaient leur état de santé amélioré contre 55 % de l'ensemble des autres profils.

### Discussion des résultats / Conclusion :

Le JCQ de Karasek révèle un profil de salariés rachialgiques avec un état de santé plus dégradé que les autres profils. Même si leur état s'améliore après la prise en charge, ils restent plus exposés au risque de désinsertion professionnelle. L'écart entre les « tendus » et les autres salariés est faible mais constant pour chaque variable étudiée. Cela nous incite à une réflexion pluridisciplinaire plus approfondie pour ces salariés. Ainsi, le JCQ de Karasek nous semble être un indicateur prédictif pertinent dans la démarche de maintien en emploi des salariés rachialgiques.



Pour contacter l'auteur : [ac.phily@sti29.fr](mailto:ac.phily@sti29.fr)





A series of horizontal dotted lines for writing.





## KIT VISITE DE PRÉ-REPRISE : MUTUALISATION DU RHÔNE À TOUTE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

### Dr Régis BADEL

Médecin du travail – AST Grand-Lyon – Villeurbanne

### Annick BALDI

Coordonnatrice régionale – Présanse Auvergne-Rhône-Alpes

### Dr Chloé BIDAUD

Médecin du travail – BTP Santé au Travail 38/69 – Villeurbanne

### Dr Frédérique BRUNNER

Médecin du travail – AGEMETRA – Oullins

### Patrice COURNOT

Directeur général – AGEMETRA – Oullins / Délégué régional Présanse Auvergne-Rhône-Alpes

### Dr Stéphanie GONTARD

Médecin du travail – PRESTA Ain & Beaujolais – Bourg-en-Bresse

### Corinne HEITER

Directrice des Opérations Prévention et Maintien en emploi – AST 74 – Annecy

### Patricia PAU

Directrice générale – PRESTA Ain & Beaujolais – Bourg-en-Bresse

### Béatrice PINGAULT

Directrice générale – BTP Santé au Travail 38/69 – Villeurbanne

### Frédéric SAUSSAC

Directeur général – AIST 43 – Le Puy en Velay

### Jean-Robert STEINMANN

Directeur général – AST Grand-Lyon – Villeurbanne

## Introduction / Objectifs :

La loi du 2 août 2021 a pour volonté de renforcer la prévention en Santé au travail et de faire de la Prévention de la Désinsertion Professionnelle un axe prioritaire. La visite de pré-reprise est un dispositif essentiel du maintien en emploi et le décret du 16 mars 2022 rend son organisation possible dès trente jours d'arrêt de travail.

Dans une démarche collaborative inédite, les SPSTI du Rhône et les partenaires du maintien en emploi ont souhaité communiquer ensemble autour de cette thématique.

Un kit « **Visite de pré-reprise** » a été créé à destination des employeurs, salariés et professionnels de santé. Cet outil vise à guider les différents acteurs concernés dans la mobilisation de la visite de pré-reprise. Le déploiement initialement sur le Rhône est désormais élargi à l'échelle régionale via le PRST4.

## Méthodologie :

► **2020** : début du projet à l'initiative d'un SPSTI du Rhône, en associant le service social de la Carsat et Cap emploi, avec l'intention de promouvoir la visite de pré-reprise.

Rapidement cette initiative a entraîné tous les acteurs du maintien en emploi du Rhône : les quatre SPSTI, la MSA, le service médical de l'Assurance Maladie, le service social de la Carsat, Cap emploi, avec le soutien de la DREETS et de l'Agefiph.

En parallèle, le projet de loi « Santé au travail » visant à prévenir la désinsertion professionnelle a conduit à une réflexion plus globale. Les acteurs du maintien en emploi du Rhône ont alors collaboré durant plusieurs mois pour analyser les besoins du terrain, dans cette période de mouvance législative.

► **2022** : concrétisation du travail collaboratif avec l'élaboration d'un kit « **Visite de pré-reprise** » et son déploiement.

► **2023** : diffusion élargie à la région pour informer les employeurs, salariés et professionnels de santé de l'importance de la visite de pré-reprise, comme l'une des clés de réussite du maintien en emploi.

## Résultats obtenus :

Réalisation du kit Visite de pré-reprise à destination des :

- professionnels de santé : affiche et plaquette,
- employeurs et salariés : plaquettes, guide, modèles de courriers.

Déploiement sur le Rhône depuis septembre 2022 :

- newsletter diffusée par l'Ordre des Médecins du Rhône,

- ▶ conférence de presse « *Maintien en emploi : nouveautés et outils clés ! Un kit « Visite de pré-reprise » déployé dans le Rhône* » le 20 septembre 2022,
- ▶ conférence « *Maintien en emploi : la visite de pré-reprise expliquée aux Employeurs et salariés* » le 27 septembre 2022 lors du salon Préventica Lyon,
- ▶ diffusion à tous les professionnels de santé en décembre 2022,
- ▶ contact avec les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé), les Hospices Civils de Lyon...

Déploiement en Auvergne-Rhône-Alpes :

- ▶ kit disponible sur le site web de Présanse ARA,
- ▶ appels à projet - PRST4 (février 2023).

**Discussion des résultats / Conclusion :**

Les SPSTI de la région AuRA partagent les actions menées localement interservices, dans l'objectif de mutualiser les livrables et outils au bénéfice des entreprises adhérentes dans le cadre de l'offre socle. Les résultats sont totalement transposables dans d'autres régions.



Pour contacter l'auteur : [a.baldi@presanse-ara.fr](mailto:a.baldi@presanse-ara.fr)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

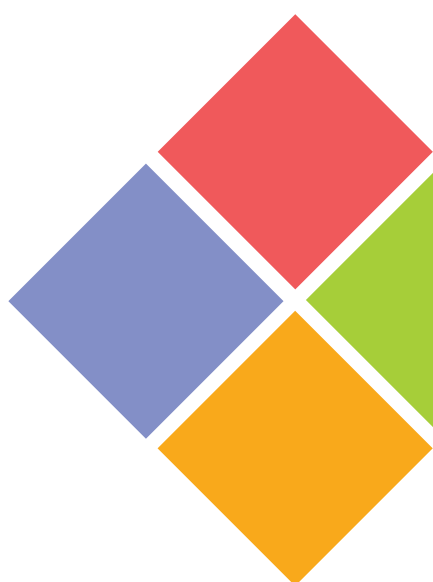
.....

.....

A series of horizontal dotted lines for writing.

A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.

A series of 30 horizontal dotted lines for writing.



Troisième session

Intégration des outils  
digitaux en Santé au  
Travail





## DIGITALISATION AU SSTRN : LEVIER D'EFFICIENCE ET DE TRANSFORMATION

### **Vigrine BORDIER**

*Directrice opérationnelle de la prévention – SSTRN – Nantes*

### **Dr Françoise DUCROT**

*Directrice des partenariats et des compétences complémentaires – SSTRN – Nantes*

### **Anne SAINT-LAURENT**

*Directrice générale – SSTRN – Nantes*

### **Grégoire TARDY**

*Directeur des projets et des animations de prévention – SSTRN – Nantes*

### **Emmanuel TRETOUT**

*Directeur des systèmes d'information – SSTRN – Nantes*

### **Introduction / Objectifs :**

La Loi du 2 août 2021 renforce résolument la dématérialisation et la digitalisation des échanges entre les parties prenantes. Dans un environnement en profonde évolution en termes de digitalisation, tels que celui de la santé (Ma santé 2022 et le Ségur numérique en santé) et celui de la Santé au travail, il est indispensable de prendre la mesure des conséquences sous différents angles :

- ▶ service à l'adhérent et aux salariés suivis,
- ▶ évolution des métiers,
- ▶ accompagnement des parties prenantes,
- ▶ évolution des organisations.

Cette communication vise à éclairer les conséquences de l'intégration d'outils digitaux au service de l'adhérent et des salariés suivis notamment, par le retour d'expérience du SSTRN, comme levier d'efficacité de l'offre socle.

### **Méthodologie :**

Depuis quatre ans, le SSTRN travaille à la mise en place et l'expérimentation progressive de différents outils digitaux, tels que :

- ▶ un portail adhérent, avec des services en ligne en janvier 2019,
- ▶ une phase pilote de l'application « *Mon diagnostic prévention* » et « *Mon document unique* » en 2022,
- ▶ une phase de cadrage pour l'intégration d'un outil « CRM » (ou Customer Relationship Management) et soft phone (ou téléphone logiciel) en 2022-2023,
- ▶ un portail salariés (dans une collaboration régionale) dont le déploiement est prévu en 2023.

Ces outils doivent permettre dans le cadre de l'offre socle d'assurer notamment un niveau d'information-action interactif avec les employeurs, d'assurer une meilleure information ciblée auprès des salariés, et d'assurer la traçabilité nécessaire à la certification.

Au fur et à mesure la méthodologie s'est diversifiée : mode projet (dont la méthode agile), professionnels associés, formations, intégration de l'accompagnement au changement y compris par des ressources externes, copil digital...

Parallèlement, ce travail a permis de questionner les conséquences sur nos métiers, sur notre organisation et in fine sur le service rendu. C'est pourquoi, la perception de cette transformation a amené à intégrer cet enjeu dans le projet de Service 2022-2026.

L'ensemble de ces projets sont évidemment construits et pensés sur la base d'un socle : sécurité, RGPD, interopérabilité et dialogue social...

### **Résultats obtenus :**

La mise en place et les expérimentations de ces services digitaux ont amené le SSTRN à engager une véritable mutation pour accompagner l'évolution de ses propres métiers et le besoin des adhérents et des salariés dont l'accès aux environnements digitaux est différemment maîtrisé.

Aussi, afin de faciliter cette transformation et ses effets mais aussi dans le but de compenser les situations de ruptures numériques (15 % à 20 % de la population active), des choix stratégiques ont été pris comme :

- ▶ la perspective d'un service téléphonique dédié à l'accompagnement des outils digitaux au service des adhérents et des salariés,
- ▶ l'intégration des outils par des phases « *pilotes* » progressives,
- ▶ la prise en compte de ceux-ci dans l'évolution des métiers.

### Discussion des résultats / Conclusion :

La transformation digitale des SPSTI est inéluctable. Ces apports digitaux ne sont pas une fin en soi.

En effet, après avoir identifié leurs conséquences (Ex. : RPS, exclusions), le SSTRN s'est saisi de cette opportunité de progrès, soutenu par la loi du 2 août 2021, pour démontrer sa capacité à conduire le changement collectivement afin de délivrer l'offre socle de façon durable et de tendre vers des pratiques efficaces.



Pour contacter l'auteur : [anne.saint-laurent@sstrn.fr](mailto:anne.saint-laurent@sstrn.fr)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

A series of horizontal dotted lines for writing, consisting of 30 lines spaced evenly down the page.



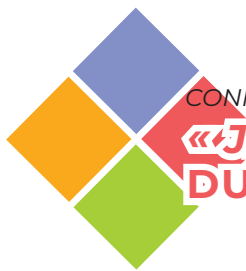
A series of horizontal dotted lines for writing, consisting of 30 lines spaced evenly down the page.



# QUATRIÈME SESSION

Le suivi de l'état de santé

**présanse**  
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL



CONFÉRENCE INVITÉE

## « JE T'AIME, MOI NON PLUS » : LES AMBIVALENCES DU NOUVEAU RAPPORT AU TRAVAIL

### Flora BAUMLIN

Directrice de clientèle, Expertise Corporate & Word Expérience – IFOP – Paris

### Romain BENDAVID

Directeur de l'Expertise Corporate & Word Expérience – IFOP – Paris

### Fin 2022, le travail continue à être moins central dans la vie des Français et les symboles de réussite traditionnels sont en perte de vitesse

Le travail occupe une place moins centrale dans la vie des Français. **La proportion de Français en activité affirmant que la place du travail dans leur vie était « très importante » s'est effondrée en un peu plus de 30 ans, passant de 60 % en 1990 à 21 % fin 2022. Le travail n'est**

**ainsi plus aussi central, structurant dans sa vie.**

### Des explications à court terme et à long terme

**Le rôle catalyseur de la crise sanitaire :** Beaucoup de salariés en ont profité pour appuyer sur « Pause » et réfléchir davantage au sens de leur vie et de leur travail.

**Défiance à l'égard de l'emploi et distanciation vis-à-vis des entreprises :** en 30 ans, la proportion d'actifs s'estimant perdants dans leur rapport au travail a doublé pour atteindre 48 %.

### Les ambivalences dans l'expérience du travail en 2023

**Une implication soutenue – déconstruire le « quiet quitting » :** 77 % des salariés estiment faire en général plus que ce qui est attendu d'eux dans leur poste actuel, 21 %, ce qui est attendu d'eux, sans surinvestissement et, 2 %, ce qui est attendu ou moins.

**Mais ce sentiment d'implication se mêle, chez beaucoup de salariés, à une baisse de motivation liée à un manque de reconnaissance et de perspectives professionnelles :**

**La reconnaissance au travail est ainsi le talon d'Achille du management français.** Si une majorité de salariés Français (56 %) estiment que leur travail est reconnu à sa juste valeur, cette proportion atteint 72 % au Royaume-Uni et 75 % en Allemagne.

Parmi les 77 % de salariés estimant en faire plus que ce qui est attendu, 42 % considèrent que leurs managers ne le remarquent pas quand seulement 35% pense le contraire. La tendance est inversée aux Etats-Unis : parmi les 83 % des salariés déclarant en faire plus que ce qui est attendu, une plus forte proportion (49 %) affirme que leur supérieur le remarque par rapport à ceux pour qui ce n'est pas le cas (34 %).

**La démotivation des salariés français provient également d'une difficulté à se projeter dans l'entreprise à long terme dans son entreprise.** En 2021, 49 % des salariés français affirmaient avoir des possibilités d'évolution professionnelle au sein de leur entreprise vs proportion largement majoritaire en Allemagne (65 %), au Royaume-Uni (68 %) et aux EU (72 %).

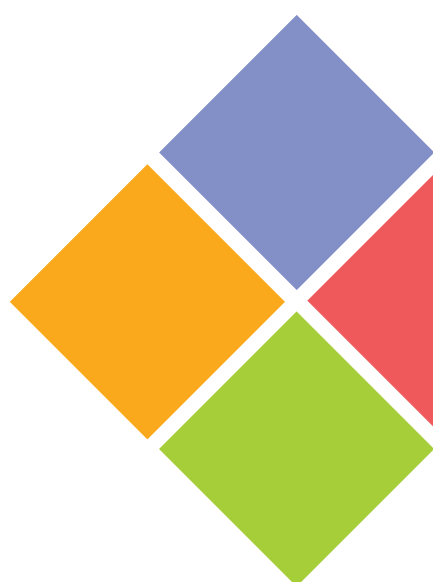




A series of horizontal dotted lines for writing.

A series of horizontal dotted lines for taking notes, spanning most of the page width and arranged in a regular grid pattern.

A series of horizontal dotted lines for writing, consisting of 30 lines spaced evenly down the page.



Quatrième session  
Délégation  
et protocoles



## DÉLÉGATION DES NOUVELLES VISITES AUX INFIRMIERS DE SANTÉ AU TRAVAIL ET RÔLE RENFORCÉ DANS LA PDP

### Frédérique BEGOT

Responsable des infirmiers Santé Travail – Horizon Santé Travail – Nanterre

### Cécile TEIXEIRA

Adjointe Responsable des infirmiers Santé Travail – Horizon Santé Travail – Nanterre

### Introduction / Objectifs :

Introduction avec la loi du 2 août 2021 qui permet de déléguer de nouvelles visites aux infirmiers de santé au travail (IST).

#### Les objectifs :

- ▶ démontrer comment notre Service commence à anticiper la pénurie de médecins en s'appuyant sur la délégation de nouvelles visites rendue possible par cette loi,
- ▶ souligner le renforcement du rôle de ces professionnels de santé dans la prévention de la désinsertion professionnelle

avec les visites de mi-carrière,

- ▶ expliquer comment le processus de délégation des visites est facilité par la mise en place d'un protocole médecin/infirmier dématérialisé.

### Méthodologie :

Accompagnement des IST aux changements et renforcement de leur rôle dans la prévention de la désinsertion professionnelle par l'organisation de formations en interne : formations réalisées par des médecins du travail, relais PDP, sur la visite de mi carrière, les effets du vieillissement au travail.

Formations complétées par des ateliers réalisés par le service PDP, sur les signaux d'alerte de décrochage professionnel, et les outils du maintien en emploi.

Accompagnement des IST aux changements également sur la visite de reprise après maternité.

Mise en place d'un protocole dématérialisé, validé par notre Commission Médico Technique, qui vient faciliter cette délégation et renforcer sa sécurité juridique.

### Résultats obtenus :

- ▶ nombre d'IST formés à ces nouvelles visites,
- ▶ analyse du nombre de visites de reprise après maternité et visite de mi carrière réalisées par les IST entre mars 2023 et septembre 2023,
- ▶ nombre de salariés orientés vers le médecin du travail ou le service PDP.

### Discussion des résultats / Conclusion :

- ▶ optimisation du temps médical pour les autres visites,
- ▶ retour d'expérience des IST.



Pour contacter l'auteur : [f.begot@horizonsantetravail.fr](mailto:f.begot@horizonsantetravail.fr)

Dotted lines for writing.

A series of horizontal dotted lines for writing, consisting of 30 lines spaced evenly down the page.

Lined area for session 4 notes, consisting of numerous horizontal dotted lines.





## SUIVI DE SANTÉ : EXPÉRIMENTATION ET ACCOMPAGNEMENT DANS LES DÉLÉGATIONS

### Cécile DUFERMONT

Assistante d'équipe, référent Métier –  
Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille

### Dr Karinne LEGRAND-CATTAN

Médecin du travail, Référent Equipes  
Pluridisciplinaires – Pôle Santé Travail  
Métropole Nord – Lille

### Dr Alban MARQUIS

Médecin du travail, Délégué de secteur  
– Pôle Santé Travail Métropole Nord –  
Lille

### Stéphanie PORCON

Infirmière Santé au Travail, Référent  
Métier – Pôle Santé Travail Métropole  
Nord – Lille

### Coralie TAISNE

Infirmière Santé au Travail, Référent  
Métier – Pôle Santé Travail Métropole  
Nord – Lille

### Dr Florian TONE

Médecin du travail, Délégué de Secteur  
– Pôle Santé Travail Métropole Nord –  
Lille

### Introduction / Objectifs :

En prévision des évolutions attendues dans le suivi de santé au travail, une réflexion a été menée, dès janvier 2021, pour expérimenter de nouvelles modalités de transferts d'actes du médecin du travail (MDT) vers l'infirmier de santé au travail (IST). L'objectif était d'identifier les conditions de faisabilité et leviers pour élargir le cadre d'intervention des IST dans le suivi individuel des salariés.

### Méthodologie :

Un groupe de travail pluridisciplinaire issu de 19 équipes volontaires, a développé, après avis du médecin inspecteur du travail (MIT), les nouveaux protocoles de visites IST et proposé des formations complémentaires internes sur le cadre juridique AT/MP (accidents du travail / maladies professionnelles) et sur le maintien dans l'emploi. Un document récapitulatif des informations clés à recueillir en visite de pré-reprise a été élaboré selon les besoins identifiés par les IST. L'expérimentation a débuté après validation par la Commission Médico-Technique (CMT) en octobre 2021 et a été clôturée en décembre 2022. L'accompagnement méthodologique ainsi que l'évaluation qualitative ont été assurés par le service projet. Les conclusions ont servi de fondation à la rédaction des protocoles de délégation dans le cadre du décret du 26 avril 2022 validé par la CMT. Les

nouvelles pratiques des IST sont déployées et accompagnées depuis janvier 2023.

### Résultats obtenus :

Malgré la justification médicale et des conditions cadrées, l'expérimentation a reçu un avis défavorable du MIT pour transférer certaines visites d'aptitude. Sur la période, 25 IST ont réalisé 321 visites de pré-reprise, 965 visites occasionnelles, 189 visites de reprise maternité, hors risque particulier, déléguées par 21 médecins, alors qu'est identifié un transfert potentiel de 8 800 visites de reprise. Les IST plébiscitent ces nouvelles activités tout en soulignant le caractère incontournable des échanges avec le MDT, la connaissance des entreprises et la nécessité de renforcer la formation dans certains domaines.

Le groupe de travail a alors construit des protocoles cadres multivariés, permettant à chacun de construire une délégation « à la carte » et évolutive. Il a établi des recommandations de mise en œuvre dans les équipes axées sur la co-construction, le compagnonnage et l'organisation des vacations. Un protocole juridique traçant les délégations est co-signé par MDT et IST, et archivé par le Service. Début 2023, sur l'ensemble des 89 équipes, 42 %, 70 % et 73 % des protocoles signés prévoient une délégation élargie respectivement aux visites de pré-reprise, reprise maternité et à la demande des salariés.

### Discussion des résultats / Conclusion :

Ces nouvelles modalités de suivi individuel sont de nature à enrichir le métier IST sous couvert de formation et avec un déploiement adapté à chacun.

Un accompagnement basé sur les échanges de pratiques est en cours depuis janvier 2023. Le suivi et l'analyse des actes délégués permettent de suivre la mutation des pratiques IST, MDT et rediscuter l'évolution des protocoles cadres.



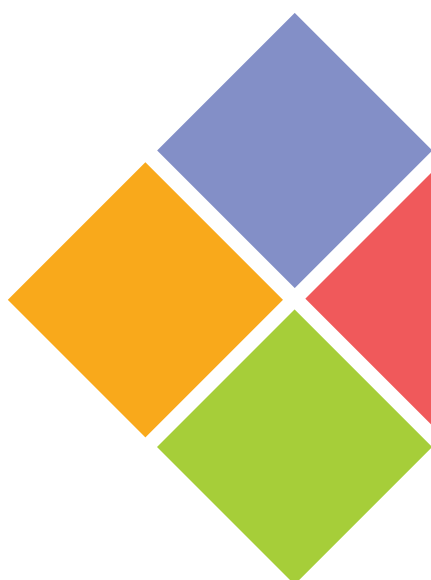
Pour contacter l'auteur : [klegrand-cattan@polesantetravail.fr](mailto:klegrand-cattan@polesantetravail.fr)

Lined area for writing, consisting of numerous horizontal dotted lines.

A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.

Multiple horizontal dotted lines for writing.

A series of 30 horizontal dotted lines spanning the width of the page, intended for writing.



Quatrième session  
Formation et  
accompagnement des  
nouveaux professionnels



## FUTURS PROFESSIONNELS EN SANTÉ AU TRAVAIL : UN ACCOMPAGNEMENT NÉCESSAIRE

### Frédérique ACCOGLI

Assistante sociale – OPSAT – Dole

### Dr Bénilde FEUVRIER

Médecin du travail coordinateur – OPSAT – Dole

### Sébastien CATTIAUX

Responsable RH – OPSAT – Dole

### Sophie CERRUTI

Pôle technique – OPSAT – Dole

### Nicolas DELNERO

Responsable pôle Prévention, Innovation, Projet – OPSAT – Dole

### Dr Marie GUENAT

Médecin du travail – OPSAT – Dole

### Karine ROLLAND

Infirmière de Santé au Travail – OPSAT – Dole

### Dr Esther SZWARC

Médecin du travail coordinateur – OPSAT – Dole / Maître de conférence universitaire associé – UFR Santé Besançon

### Virginie VIENNEY

Assistante en Santé au Travail – OPSAT – Dole

### Introduction / Objectifs :

Face au besoin de renforcer ses équipes par de nouveaux professionnels de santé au travail (ST) souvent novices à la ST et devant l'hétérogénéité de leur intégration au sein du SPSTI, OPSAT a engagé une réflexion avec l'Université de Franche-Comté, afin d'améliorer la prise de fonction de ces personnels, de les sécuriser dans leur progression et de les impliquer tout en redonnant du sens à la fonction de tuteur.

### Méthodologie :

Un groupe de travail pluriprofessionnel représentatif des différents métiers du service (médecin, infirmier, assistant social, préventeur), des personnels chargés de l'accueil des nouveaux arrivants, et des RH a été mis en place. L'universitaire en charge de la formation des médecins collaborateurs a également participé au projet qui s'est déroulé sur quatre mois.

### Résultats obtenus :

Quatre « **Parcours** » ont ainsi vu le jour (médecins collaborateurs, infirmiers de ST, conseillers en emploi, assistants techniques en ST). Pour chaque parcours, plusieurs phases sont balisées : préparation de l'arrivée du nouveau collaborateur, identification de son lieu d'affectation, de son encadrement, des phases de montée en compétence... Le « *Parcours médecin collaborateur* », premier finalisé, comprend 7 étapes, 4 niveaux d'autonomie et peut être adapté selon la situation nominale ou dégradée du centre d'accueil. On y retrouve pour chaque phase le protocole à

suivre, la composition de l'équipe pluridisciplinaire, le type de tuteur, les délégations possibles, l'effectif maximal à suivre, les limites quant au type d'entreprises prises en charge, et les modalités d'implication dans le projet de service. Chaque étape fait l'objet d'une validation RH à la suite d'un entretien tripartite : tuteur, médecin en formation, RH. Le référent universitaire est informé régulièrement de l'avancée du parcours.

L'ensemble des parcours a été validé par la CMT, une communication a été faite au sein d'OPSAT et les premiers parcours ont été mis en place pour la rentrée 2022/2023. Les retours actuels, tant des nouveaux professionnels que des tuteurs, sont très positifs.

### Discussion des résultats / Conclusion :

Ces parcours formalisent l'accompagnement de nouveaux professionnels issus d'une reconversion vécue parfois comme difficile. Les tuteurs se sentent impliqués dans la montée en compétence de leurs futurs collègues, le franchissement des étapes nécessitant leur accord. Validés par la direction et associant l'universitaire en charge de la formation institutionnelle, ces parcours pourraient être vécus comme contraignants. Ils permettent cependant de garder un cap en cas de tension au sein d'une équipe ou d'un centre, de discuter des « écarts » parfois nécessaires et surtout de continuer à valoriser les différents acteurs.

Ils contribueront à conforter le choix des nouveaux collaborateurs, à les fidéliser, et à les impliquer dans la dynamique du projet de Service permettant ainsi à OPSAT de continuer à répondre aux besoins des travailleurs et des entreprises.



Pour contacter l'auteur : [esther.szwarc@opsat.fr](mailto:esther.szwarc@opsat.fr)

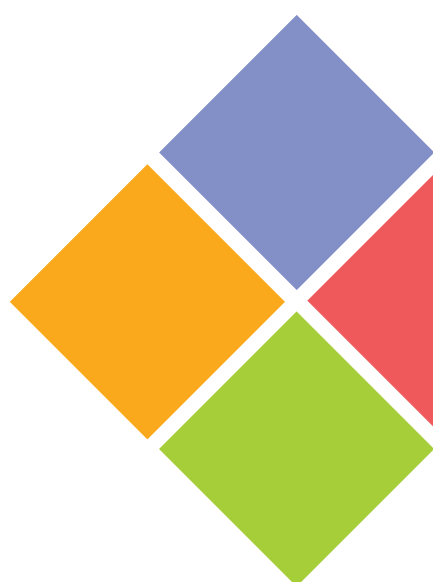
A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page below the contact information.



A series of horizontal dotted lines for writing, consisting of 30 lines spaced evenly down the page.



A series of horizontal dotted lines for writing, consisting of 30 lines spaced evenly down the page.



Quatrième session  
Présentation  
de communications  
au format E-poster



## PRÉVENIR L'EXPOSITION AUX CYTOSTATIQUES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS

### Laura DESPLAT

Technicienne en prévention des risques chimiques – GIMS – Marseille

### Dr Anne LANDI

Directrice médico-technique – GIMS – Marseille

### Dr Emilie MARCHETTI

Médecin du travail – GIMS – Marseille

### Commission Soins Privés du GIMS

(Dr BELLEZA, Mme DESPLAT, Dr FOURTEAU, Dr HALIMI, Dr LANDI, Dr MARCHETTI)

### Introduction / Objectifs :

Le GIMS est un SPSTI, assurant ses missions sur Marseille et ses environs, ayant un agrément spécifique pour suivre les établissements de soins privés. La CMT (Commission Médico-Technique) a décidé d'inclure l'action portée par la Commission Soins Privés sur la prévention du risque cytostatique à son projet de Service 2018-2022. En effet, certains médicaments anticancéreux sont classés par le CIRC (Centre International de Recherche sur le Cancer). Ce sont des ACD (Agents Chimiques Dangereux) qui majoritairement présentent des dangers CMR (Cancérogènes, Mutagènes, Reprotoxiques). De plus, leur utilisation est en augmentation ainsi que le nombre de personnes exposées en milieu de soin.

### Méthodologie :

Nous avons identifié les établissements potentiellement concernés par l'exposition, suivant les codes NAF (8610Z, 8710A, 8730A, 7500Z). Nous avons créé un volet spécifique pour les Fiches d'Entreprise et avons établi un cahier des charges des mesures organisationnelles et techniques devant être mises en place dans les différents types d'établissements. Un suivi de la mise en place des mesures de prévention proposées est réalisé à six mois ou un an. Des sensibilisations sont réalisées auprès des salariés concernés. Le suivi médical individuel est adapté avec un codage de risque professionnel dédié.

### Résultats obtenus :

Sur les 213 établissements questionnés, 86 à ce jour sont concernés par cette exposition et ont été conseillés pour le renforcement des moyens pour les établissements ayant une activité en chimiothérapie, ou pour une mise en place globale pour les établissements ayant une autre activité, mais qui sont concernés. Sachant que le médicament est une source de danger, mais également les excréta des patients, les actions ont été évaluées à toutes les étapes du cycle de vie du médicament dans les établissements : lors des livraisons, du transport jusqu'au stockage et déballage, de la préparation des médicaments, à l'administration des chimiothérapies, également sous forme per-os, jusqu'aux soins apportés aux patients ou résidents, l'entretien des chambres et des autres espaces, la gestion des déchets, ainsi que la conduite à tenir en cas de déversement. La prise en charge des salariés sur le suivi individuel et la surveillance ont été renforcés pour les femmes enceintes et allaitantes.

### Discussion des résultats / Conclusion :

Ces interventions ont mis en avant une méconnaissance des dangers de ces médicaments et surtout des excréta des patients, hormis chez les vétérinaires, qui avaient déjà mis en place des mesures de prévention satisfaisantes. La prévention de l'exposition aux excréta et lors du bionettoyage a dû être renforcée dans les établissements ayant un service de chimiothérapie.

Concernant les EHPAD (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et les cliniques, l'intégralité des points ont dû être préconisés. Le suivi permet de poursuivre l'accompagnement dans nos entreprises et d'orienter sur une campagne de prélèvements surfaciques pour vérifier l'efficacité des mesures mises en place. Nous élargissons notre expertise auprès des pharmacies, des laboratoires de recherche, les aides à domicile...



Pour contacter l'auteur : [desplat@gism13.com](mailto:desplat@gism13.com)

[The page contains a series of horizontal dotted lines for writing.]



## SANTÉ AU TRAVAIL DES ENTREPRENEURS : BILAN DU DISPOSITIF AMAROK E-SANTÉ

### Olivia COUPÉ

Interne en médecine du travail – CHU  
de Toulouse – Toulouse

### Karine FLAHAUT

Directrice générale – ASMT 65 – Tarbes /  
Présanse Occitanie

### Dr Michel NIEZBORALA

Médecin du travail – Prevaly – Toulouse  
/ Présanse Occitanie

### Pr Olivier TORRES

Professeur à l'université de Montpellier  
(MRM - Labec Entreprendre) et MBS

### Introduction / Objectifs :

Issu d'une collaboration entre les SPSTI d'Occitanie et l'association Amarok, un dispositif d'évaluation de la Santé au travail à partir des événements de la vie permettant de dépister un risque d'épuisement professionnel a été lancé en juin 2021. Il a été présenté lors des Journées Santé-Travail 2022.

L'objectif de cette communication est de faire un point sur la diffusion de ce dispositif, ses résultats et ses perspectives.

### Méthodologie :

Cette communication repose sur la description et la diffusion du dispositif, de ses résultats concrets et des évolutions de son contenu.

Elle se base aussi sur les analyses exploratoires de la « Balance des Stresseurs et Satisfacteurs Entrepreneuriaux » (BSSE). Dans ce but,

des analyses factorielles des réponses de 2 989 dirigeants ont été réalisées au moyen du logiciel Stata 17.0.

### Résultats obtenus :

Depuis la présentation du dispositif aux Journées Santé Travail 2022, de nombreux SPSTI ont rejoint le dispositif soit collectivement (Présanse PACA – Corse et Bretagne), soit individuellement.

À l'heure actuelle, 56 SPSTI participent au dispositif et 9 sont en voie de le rejoindre.

En Occitanie, l'implication des SPSTI reste effective puisque tous ont adressé le lien vers la plateforme à leurs adhérents au moins une fois en 2022.

En termes de participation, plusieurs seuils ont été franchis en mars 2023 : 10 000 dirigeants ayant complété la BSSE, 3 000 ayant rempli l'échelle d'épuisement émotionnel et 600 ayant été invités à remplir un formulaire de demande de prise en charge.

Depuis 2023, le ratio entre le nombre de dirigeants ayant rempli la BSSE et le nombre de prises en charge proposées a tendance à augmenter. Il était de 5 % en 2022 et de 6 % en 2023,

En matière de développement, la plateforme « régime général » permet de recueillir le sexe du dirigeant et le secteur d'activité de son entreprise et la BSSE a été adaptée pour le monde agricole.

Les analyses exploratoires du questionnaire privilégient une solution à trois facteurs : un réunissant l'ensemble des satisfacteurs, un autre regroupant les stresseurs en lien avec la situation économique de l'entreprise, et le troisième ceux traduisant des difficultés relationnelles.

### Discussion des résultats / Conclusion :

L'indéniable succès de ce dispositif tient à plusieurs éléments :

- ▶ Il apporte une réponse à un vrai besoin de Santé au travail.
- ▶ Il bénéficie d'un contexte règlementaire favorable.
- ▶ Il répond aux besoins des SPSTI et des Dirigeants : simplicité et facilité de mise en œuvre, pertinence des questions, adaptabilité aux caractéristiques du SPSTI et effectivité du dépistage.
- ▶ Il fournit un système de reporting qui donne de la statistique en temps réel et répond à la mission de santé publique des SPSTI.

Il pourrait devenir un vrai outil de pilotage pour les SPSTI (comparaisons sectorielles ou entre territoires, tendances évolutives...).

Par ailleurs, il permet de développer une réflexion pionnière sur les facteurs pathogènes et salutogènes de travailleurs non soumis au lien de subordination lié à l'exécution d'un contrat de travail.



Pour contacter l'auteur : [michel.niezborala@prevaly.fr](mailto:michel.niezborala@prevaly.fr)

Dotted lines for text entry.





## FIN D'EXPOSITION / FIN DE CARRIÈRE : DES OUTILS POUR UNE NOUVELLE PROBLÉMATIQUE

### Dr Sophie BOUNIOL

Médecin du travail – OPSAT – Dole

### Nicolas DEL NERO

Responsable Pôle prévention, innovation, projet – OPSAT – Dole

### Séverine JACQUES

IDEST – OPSAT – Dole

### Cindy LADIER

Assistante médicale – OPSAT – Dole

### Martine LEROUX

Pôle technique et informatique – OPSAT – Dole

### Cédrik RUBIER

Responsable systèmes d'information – OPSAT – Dole

### Dr Esther SZWARC

Médecin du travail – OPSAT – Dole

### Caroline TRUBERT

IDEST – OPSAT – Dole

### Introduction / Objectifs :

L'instauration des visites de fin de carrière et de fin d'exposition dans le prisme du suivi individuel en Santé au travail a rapidement fait craindre aux équipes pluridisciplinaires une augmentation importante de la charge de travail, difficilement compatible avec les objectifs souhaités par la nouvelle réglementation. Une réflexion a alors été menée au sein du SPSTI sur les moyens à mettre en place pour gagner en efficacité.

### Méthodologie :

Un groupe de travail pluridisciplinaire « *Fin d'expo / fin de carrière* » a été mis en place afin de répondre à plusieurs objectifs :

- ▶ expliquer aux adhérents et aux salariés le principe de ces nouvelles visites,
- ▶ faciliter la réalisation de la visite et la prise de décision des professionnels quant au suivi à mettre en place,
- ▶ améliorer la traçabilité des expositions professionnelles tout au long de la carrière du travailleur.

### Résultats obtenus :

Plusieurs éléments ont été créés :

- ▶ des éléments de communication à destination des employeurs,
- ▶ un formulaire de pré-visite disponible sous format papier ou dématérialisé via une plateforme sécurisée afin de permettre une évaluation de premier niveau du cursus professionnel du salarié et de ses expositions.
- ▶ un protocole « *entretien de pré-visite* » à destination des IDEST afin de faciliter la préparation de la visite, associé à des préconisations sur la conduite à tenir en fonction des expositions repérées,
- ▶ une série de documents types à destination du salarié ou du médecin traitant en fonction du suivi nécessaire,
- ▶ un protocole d'aide à la saisie des expositions passées sur le logiciel métier,
- ▶ un dossier commun regroupant des éléments de bonne pratique concernant les suivis post-professionnel et post-exposition.

### Discussion des résultats / Conclusion :

Différents outils ont donc été mis à disposition des équipes pluridisciplinaires afin de faciliter la réalisation de ces nouvelles visites, tout en garantissant un respect de la réglementation et un suivi individuel adapté des travailleurs.

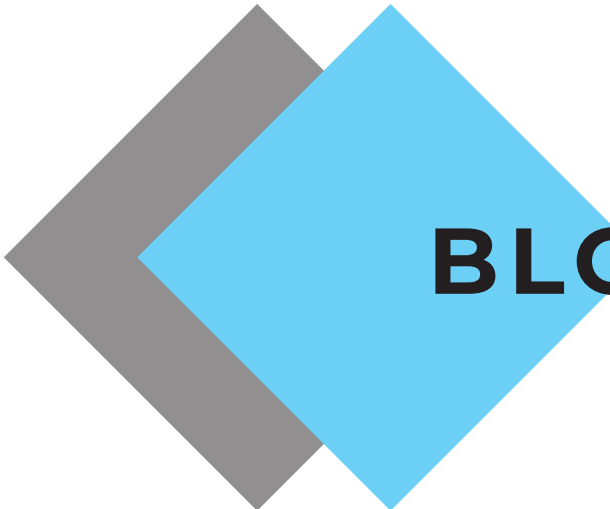
Chaque équipe peut utiliser l'un ou l'autre des éléments en fonction des salariés suivis mais également de la nature des entreprises dont elle a la charge, étant souligné qu'une collaboration de qualité entre les différents professionnels nous semble la clé de l'efficacité de ces nouvelles mesures.



Pour contacter l'auteur : [esther.szwarc@opsat.fr](mailto:esther.szwarc@opsat.fr)

A series of horizontal dotted lines for writing a summary.





# BLOC-NOTES

**présanse**  
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

A series of horizontal dotted lines for writing.



A series of horizontal dotted lines for writing, consisting of 30 lines spaced evenly down the page.

## TABLE DES MATIÈRES

<b>Programme</b>	<b>2</b>
<b>PREMIÈRE SESSION</b>	<b>13</b>
- <b>RELAIS DE PRÉVENTION EN ENTREPRISE</b>	<b>15</b>
Les relais de prévention ou le copilotage du plan de prévention dans l'entreprise	16
- <b>ARTICULATION DUERP/FICHE D'ENTREPRISE</b>	<b>21</b>
FE/DUERP numérique : un flux dynamique de données entre l'adhérent et le SPSTI	22
Intégration de la FE et de la DUERP pour un parcours de prévention TPE avec l'outil monduerp.fr	26
- <b>SENSIBILISATION DES SALARIÉS INTÉRIMAIRES À LA PRÉVENTION</b>	<b>31</b>
Le travail partenarial : clé d'une prévention réussie pour les interimaaires	32
<b>DEUXIÈME SESSION</b>	<b>37</b>
<b>De la communication persuasive à la communication engageante</b>	<b>38</b>
- <b>MISE EN ŒUVRE D'ACTIONS COLLECTIVES DE SENSIBILISATION</b>	<b>43</b>
Team'PREV TMS : un outil ludique pour une démarche globale de prévention	44
L'andragogie au service de la prévention	48
- <b>MISE EN ŒUVRE DE DÉMARCHES PROACTIVES DE PRÉVENTION</b>	<b>53</b>
Partenariat entre l'OPPBTP et un SPSTI doté d'un pôle d'expertise BTP	54
Approche pluridisciplinaire et primaire de la prévention : approche TPE et entreprises multisites	58
- <b>MISE EN ŒUVRE DE PARCOURS ADHÉRENTS</b>	<b>63</b>
Trajectoire adhérents : un parcours personnalisé, une approche de proximité	64
- <b>PRÉSENTATION DE COMMUNICATIONS AU FORMAT E-POSTER</b>	<b>69</b>
Renforcer la traçabilité des agents chimiques en entreprises	70
La joignabilité pour nos adhérents, un enjeu clé de la satisfaction client	72
Sensibilisation manager aux risques psycho-sociaux	74
<b>TROISIÈME SESSION</b>	<b>77</b>
<b>Suivi de l'état de santé : que faire, ne pas faire ?</b>	<b>78</b>
- <b>ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA CELLULE PDP</b>	<b>83</b>
Cellule PDP : la pluridisciplinarité pour un accompagnement personnalisé	84
- <b>PARTENARIATS ET MUTUALISATION POUR LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI</b>	<b>89</b>
Partenariat ASMIS et service de rééducation fonctionnelle pour favoriser le maintien en emploi	90
Évaluation d'indicateurs ciblés dans une démarche de maintien en emploi	94
Kit visite pré-reprise : mutualisation du Rhône à toute la région Auvergne-Rhône-Alpes	98
- <b>INTÉGRATION DES OUTILS DIGITAUX EN SANTÉ AU TRAVAIL</b>	<b>103</b>
La digitalisation au SSTRN : levier d'efficacité et de transformation	104



## QUATRIÈME SESSION

<b>« Je t'aime, moi non plus » : les ambivalences du nouveau rapport au travail</b>	<b>109</b>
<b>- DÉLÉGATION ET PROTOCOLES</b>	<b>110</b>
Délégation des nouvelles visites aux infirmiers de Santé au travail et rôle renforcé dans la PDP	116
Suivi de santé : expérimentation et accompagnement des évolutions dans les délégations	120
<b>- FORMATION ET ACCOMPAGNEMENT DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS</b>	<b>125</b>
Futurs professionnels en Santé au travail : un accompagnement nécessaire	126
<b>- PRÉSENTATION DE COMMUNICATIONS AU FORMAT E-POSTER</b>	<b>131</b>
Prévenir l'exposition aux cytostatiques dans les établissements de soins	132
Santé au travail des entrepreneurs : bilan du dispositif Amarok e-Santé	134
Fin d'expo/fin de carrière : des outils pour une nouvelle problématique	136



Les conférences et les communications des Journées Santé-Travail 2023 seront accessibles sur le site Internet de Présanse : [www.presanse.fr](http://www.presanse.fr) à partir du 12 octobre 2023.

Les résumés, actes et diaporamas de présentation des conférences et des communications seront consultables, imprimables et téléchargeables, sur notre site Internet. Pour accéder à ces ressources documentaires, dans la rubrique Prévention Santé-Travail, dans le menu consacré aux Journées Santé-Travail, cliquez sur la page Supports JST 2023 ou utilisez le flash-code.

