



Journée d'étude du 15 septembre 2016

Programme de la réunion technique

La prochaine journée d'étude du Cisme sera consacrée aux nouvelles dispositions de la Loi travail, et prévoira un large temps d'échange entre adhérents et permanents du Cisme

La prochaine journée d'étude du Cisme se tiendra le jeudi 15 septembre 2016 et aura lieu dans l'enceinte de l'Hôtel Paris Marriott Opera Ambassador, 16 Boulevard Haussman, Paris 9^e, où sont attendus Présidents et Directeurs des SSTI.

Comme à l'accoutumée, elle se composera, après un café d'accueil, d'une réunion technique de 10h à 12h15 et d'une commission d'étude balayant les actualités Santé-Travail des dernières semaines, de 13h45 à 16h30.

La réunion technique du matin verra l'équipe du Cisme présenter la loi Travail, revenant notamment sur l'article 102 (Titre V, "Moderniser la médecine du travail") : quels changements dans le dispositif législatif ? Comment les Services peuvent-ils se préparer à mettre en œuvre la réforme ? A quelle échéance ?

Après la présentation des principales modifications induites par la loi, les permanents du Cisme seront à l'écoute des questions et remarques des adhérents. Au cours de la phase d'élaboration des décrets, il est en effet important que le Cisme soit en mesure de communiquer sur les besoins des Services.

La commission d'information de l'après-midi reviendra sur d'autres points de l'actualité du Cisme, présentera également les principales dispositions de la loi Travail impactant entreprises et Services, et ses conséquences pour la branche professionnelle et les négociations à venir. ■

Ateliers du Cisme

Restitution des Ateliers d'Ollioules

La troisième édition 2016 des Ateliers du Cisme s'est tenue à Ollioules le 7 juillet dernier, rassemblant plus de 60 participants. Avec quatre sujets soulevant des problématiques touchant, notamment, aux questions RH ou à la communication, cette édition a naturellement réuni un public varié : présidents, directeurs, médecins du travail, chargés de communication, responsables RH, service ou financiers, chargés de formation...

Lors de ce nouvel arrêt 2016, les Ateliers d'Ollioules se sont déclinés sur les thèmes suivants :

- Les outils pour le repérage des risques.
- Le plan de formation.
- Les actions vers les nouveaux adhérents.
- L'Assemblée générale.

Les outils pour le repérage des risques

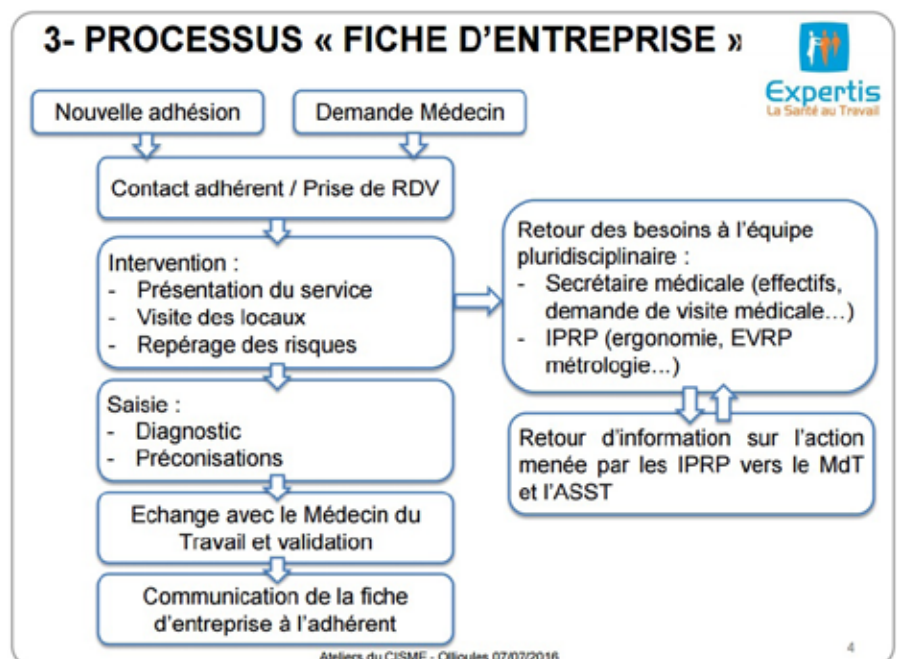
Trois présentations successives ont ouvert cet atelier, revenant sur la conception, le déploiement et les retours de différentes enquêtes diagnostiques ou actions de prévention. L'AMETRA (Montpellier) a présenté la démarche et les résultats d'une enquête sur la santé des cadres et managers menée conjointement avec 3 autres SSTI (AISMT, AIPALS, CMIST) et les universités de Montpellier et Laval

(Québec). L'AIST 83 et le ST Provence ont présenté la démarche du projet Adrexo, menée par le réseau des ergonomes de l'Association régionale PRESANSE, et ayant permis la conception d'un nouveau chariot de distribution ergonomique. Les détails et données respectifs de l'enquête AMETRA et du projet Adrexo sont disponibles sur la page des Ateliers d'Ollioules.

Enfin, le Service Expertis (Marseille) s'est concentré sur le déploiement d'une démarche de repérage des risques via la fiche d'entreprise, aboutissant à la conception d'une base de données commune.

La fiche d'entreprise s'avère un point de départ fréquent au travail sur le repérage des risques. La démarche d'Expertis (qui s'appuie sur les travaux du Cosar, le Comité de suivi et d'application de la réforme en région PACA) en tire un cahier des charges, présenté et validé en CMT, puis s'organise après réflexion sur la répartition des tâches, le rôle des ASST... In fine, a été développée une application répondant aux besoins spécifiques de saisie, traçabilité, requête... et permettant une certaine harmonisation des pratiques.

Les Services constatent, en effet, l'existence d'une pluralité de fiches d'entreprise en leur sein, voire au niveau d'un même médecin, qui privilégiera une fiche plus ou moins détaillée selon la taille ou le type d'entreprise. Il s'agit alors de po-



ser un cadre commun à la démarche de repérage des risques, afin d'en assurer la meilleure exploitation dans l'intérêt des salariés. Expertis a, entre autres, intégré, aux entrées de données, les critères issus des fiches de prévention de la pénibilité, qui permettent de donner des points de repère (aspects organisationnels, aspects individuels...) à l'employeur (tout en rejoignant ses obligations légales), mais aussi le thésaurus "Prévention" du Cisme, pour un langage commun aux différents personnels recueillant de l'information. Des préconisations sont ensuite formalisées au sein d'une "préfiche", qui devient "fiche", dès lors que, validée par le médecin du travail, qui autorise alors qu'elle soit communiquée à l'adhérent.

Suite à la visite de l'ASST en entreprise, les besoins exprimés sont communiqués à l'équipe pluridisciplinaire.

La démarche de diagnostic en elle-même consiste en une visite d'entreprise – le Service en question a choisi de conserver un support papier lors de cette étape, une saisie informatique étant trop séquencée, et les entretiens ne se déroulant pas forcément dans l'ordre prévu par l'outil informatique – une collecte de la documentation pertinente, et une saisie du tout par l'ASST, qui alimente ainsi une base de données commune au médecin. Les risques sont retranscrits à partir des items des Thésaurus harmonisés (libellé du risque, types de mesures existantes et préconisées...). L'intégration de photos permet de constater des situations sans être allé sur place ou de comparer un "avant/après" d'un(e) même poste ou situation de travail.

Une fois alimenté, l'outil offre la possibilité de faire des requêtes, d'établir des statistiques et indicateurs qui serviront à l'élaboration du projet de Service, de mesurer l'évolution des risques de t à t+1 (souvent entre deux mises à jour des FE), de situer l'entreprise par rapport à une autre du même secteur d'activité, de déclencher des actions collectives, en ciblant un secteur géographique ou un risque spécifique..., mais crée aussi du lien informel et des interactions plus nombreuses entre les médecins et autres membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Reste la difficulté de rendre ces logiciels "métiers" des SSTI interoperables entre eux. Ont été abordés les ressources ou outils collectifs existants (dis-

positif Evrest, enquête SUMER); mais aussi la question des objets connectés utilisés pour le repérage des risques, en plein développement avec le soutien de certaines mutuelles. Une veille technologique sur les outils connectés, capables de générer des indicateurs et d'interagir avec les systèmes d'information des SSTI n'est pas à négliger.

Les outils de repérage des risques renvoient de facto aux questions de systèmes d'information. Dans une démarche d'amélioration continue, les SSTI ont tout intérêt à se pencher sur les différentes pratiques de saisie et de codage de chacun et à proposer un accompagnement favorable à l'harmonisation. L'élaboration d'une stratégie de recueil des données la plus pertinente possible, optimisée (sortir d'une forme de systématisme de codage, recueillir des données réellement exploitables, anticiper des restitutions plus ou moins fines...). Au-delà des enjeux de traçabilité, il conviendra donc de se pencher sur les enjeux d'exploitation des données pour en faire, in fine, un outil au service de l'entreprise dans sa démarche de prévention des risques professionnels.

Le plan de formation

Ce sont les Services AISMT 13, STP et AIST 83 qui ont ouvert cet atelier, présentant leurs plans de formation respectifs, de l'identification des besoins et l'élaboration au déploiement.

La présentation de l'AIMSMT 13 a déroulé une approche chronologique de la production du plan de formation : tout y démarre par une GPEC menée au niveau des secteurs géographiques, prenant en compte les ressources disponibles, ainsi que les souhaits d'évolution et les perspectives de recrutement. Celle-ci est ensuite mise en regard de l'analyse des besoins au niveau territorial également (salariés suivis par activité). Dans ce Service, une grande partie du plan est consacrée aux formations des nouveaux embauchés. Les RH sont également attentifs à ce que les souhaits individuels exprimés soient croisés avec le nécessaire maintien des compétences. L'outil mis à disposition par OPCALIA "Actions Compétences" facilite cette approche. Les modalités de choix de formations par les salariés ont aussi été décrites : une *short-list* d'organismes et de formations sélectionnés leur est en général proposée, notamment pour le DPC, piloté en

intra, dans le souci d'optimiser la taille des groupes de stagiaires.

Le STP a mis l'accent dans sa présentation sur deux points : tout d'abord, la nécessité d'avoir une personne dédiée au plan de formation, spécialiste et formée régulièrement, afin d'optimiser l'allocation des ressources par rapport aux objectifs du Service. Ensuite, sur l'une des caractéristiques du Service : l'existence d'une Commission formation paritaire, depuis 2010. Le budget du plan de formation est piloté par cette commission, qui se réunit régulièrement pour analyser les besoins et souhaits des salariés, vérifier les liens métiers, les prérequis éventuellement nécessaires, leur adéquation au plan, et aussi pour sélectionner des organismes et définir les thèmes de formation traités en interne.

Les arbitrages sont donc effectués par cette commission paritaire qui doit aussi argumenter ses refus. Le plan est présenté en décembre devant les partenaires sociaux, puis les salariés sont informés en janvier. Afin de compléter la transparence du dispositif, des règles ont été définies et sont connues des salariés : budget de frais pédagogiques par salarié et par an, respect obligatoire du formalisme des demandes,... Agefos-Pme aide le Service à négocier les coûts pédagogiques dans les meilleures conditions et à optimiser l'effet de levier des cofinancements.

L'AIST83 a également défini un nombre de jours par salarié et par an. La présentation de ce Service a montré que le plan de formation est au croisement du référentiel Santé – Travail avec l'émergence de nouveaux métiers, d'une part et du référentiel formation, d'autre part. Les nouveaux métiers et la montée en compétence des personnels présents sont au cœur des préoccupations de ce Service.

Lors de cet atelier animé, les relations avec les OPCA ont été largement abordées : sous l'angle du conseil, tout d'abord, que peut apporter l'interlocuteur de l'OPCA, et sous l'angle des outils mis à disposition. Par exemple, OPCALIA propose le logiciel "Actions Compétences" très apprécié des Services l'utilisant pour analyser les besoins. Avoir un OPCA commun à un autre Service de la région permet aussi de mutualiser certaines actions de formation.

Les limites à la mutualisation régionale et interrégionale ont aussi été iden-

tifiées : cette dernière est facilitée par le dialogue des Directions sur les priorités et les cursus souhaités, y compris pour les reconversions. Par exemple, la reconversion des secrétaires médicales en ASST est possible par différentes voies : en 10 mois, ou par la formation continue.

La question de la reconnaissance de la reconversion du salarié, par sa promotion notamment, a été longuement débattue : en général, une période probatoire est prévue, au cours de laquelle le salarié en reconversion peut éventuellement être déchargé (de tout ou partie) de ses anciennes missions pour pouvoir déjà travailler à son nouveau métier ; dans tous les cas, la projection sur le terrain est essentielle.

Enfin, le partenariat avec un OPCA doit se traduire par l'optimisation de la part du versement volontaire (effectué au-delà de l'obligation légale de 1 %), qui maximise ainsi les cofinancements obtenus.

Il a été rappelé par le Cisme, à cette occasion, qu'une négociation sociale de branche sur la Formation professionnelle sera ouverte à l'automne 2016 (obligation légale), qui devrait prévoir à nouveau un pourcentage de la masse salariale à affecter au plan de formation, l'accord précédent, datant de 2013, étant arrivé à échéance.

Les actions vers les nouveaux adhérents

En ouverture de cet atelier, deux Services, le Gest 05 et le Gims, ont présenté leurs protocoles ou plans d'accueil des nouveaux adhérents.

On notera que chacune de ces présentations a été effectuée en binôme par deux intervenants issus respectivement du Pôle administratif et du Pôle Médico-technique à chaque fois, ce partenariat semblant constituer un facteur clé du succès des actions Adhérents.

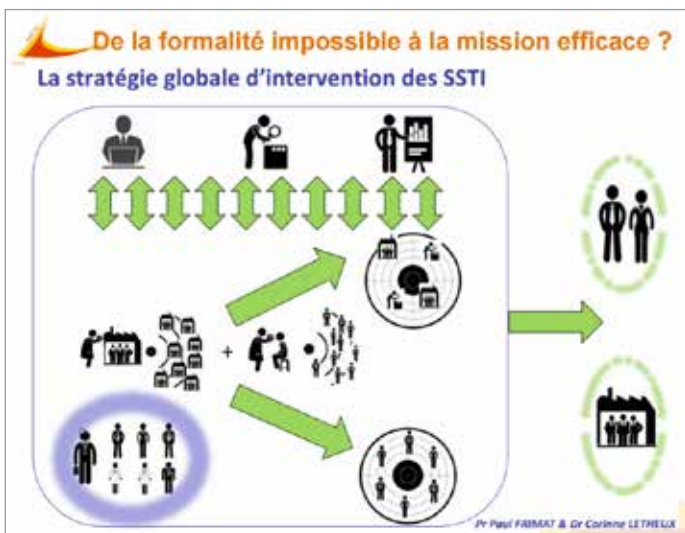
Le GIMS 13 initie la relation Adhérents avec une pré-adhésion administrative, qui permet à l'entreprise d'adresser ses documents et débouche sur la confirmation de l'adhésion. L'accueil administratif est alors effectué (envoi de plaquette, invitation à un RV de la prévention et à un atelier DU,...) ;

Ensuite, intervient l'attribution de l'adhérent au médecin, par la coordination médicale. C'est alors que la prise en charge de l'adhérent par l'équipe pluridiscipli-

naire peut commencer. La problématique rencontrée alors par ce Service est partagée avec beaucoup d'autres : comment concilier l'obligation légale d'établir la FE dans l'année suivant l'adhésion avec les ressources limitées du Service, et en gardant en tête le turn-over important des adhérents (50 % des adhérents sont radiés après 2 ans). La réponse passe par des rendez-vous collectifs, peut-être aussi par une segmentation de la communication adhérents.

Au GEST 05, la création d'un nouvel adhérent va de pair avec le repérage précoce des risques. En pratique, la matrice (radar) des risques déclarés est croisée avec les résultats EVREST et aboutit à un positionnement relatif de l'entreprise par rapport aux statistiques de sa branche, et amène logiquement à des préconisations au vu des risques potentiels existant dans cette entreprise (contenu de la Fiche Entreprise). Le Service a donc établi comme règle que, dans les 6 mois qui suivent son adhésion, l'employeur lui adresse une liste de risques repérés.

Le schéma suivi est exactement celui décrit dans la stratégie globale d'intervention.



Ensuite, et sur tous ces nouveaux adhérents, le Service procède à un ciblage des entreprises pour prioriser les visites selon les besoins probables d'intervention. Le critère d'appréciation est notamment la vision non partagée des risques – qui indique a priori un faible niveau de prise de conscience par l'employeur...

Les opérations classiques de communication envers les adhérents, collectives ou chez l'adhérent (actions des ASST) pour les TPE sont alors décl-

nées, avec un absentéisme malheureusement toujours trop élevé.

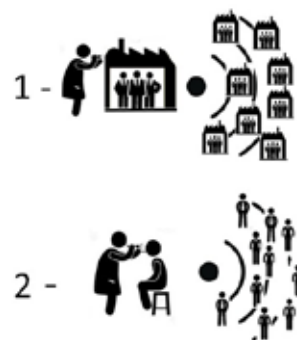
Quoi qu'il en soit, ces actions en milieu de travail sont toujours tracées et enregistrées. La mise en ligne d'un modèle de DUER a aussi facilité la participation des salariés au plan de prévention. Dans ce contexte, le pourcentage de nouveaux adhérents, avec au moins une action ou une convention signée, est à présent supérieur à 50 %.

L'expérience montre que l'implication dès le départ du chef d'entreprise est un facteur important de mobilisation dans la prévention des risques : le passage de l'obligatoire au contractuel doit donc être recherché par un certain nombre d'actions pédagogiques. Le suivi de santé du chef d'entreprise lui-même peut parfois être un levier pour le faire évoluer dans son approche de la prévention...

L'Assemblée générale

Ce sont ici le SISTM 50 et le Centre médical du travail interentreprises des transports publics routiers du Var qui sont venus ouvrir cet atelier par leur témoignage sur l'organisation des assemblées générales annuelles. S'il s'agit d'une obligation légale (respect de la loi associative), l'Assemblée générale peut être saisie comme une opportunité de communication avec les adhérents, un temps fort de la relation SSTI/entreprises.

Le Centre médical du travail interentreprises des transports




publics routiers du Var en a ainsi fait un événement à part entière, mêlant partie statutaire, réservée aux adhérents, partie publique, ouverte à tous, et clôture par une partie conviviale. Pour ce faire, le Service cherche à organiser l'AG dans un lieu attrayant, et à trouver des thèmes de réunions publiques au-delà des obligations statutaires.

En associant, par ailleurs, l'organisation patronale à celle du SSTI (par superposition des deux assemblées générales), il bénéficie d'une plus grande attractivité et d'une meilleure écoute lors de l'événement. Il s'agit donc d'organiser un "mini congrès", en suivant, dans l'exemple de ce Service, le schéma suivant :

Déroulement de notre Assemblée Générale :

A l'image d'un mini congrès ...



- ✓ Environ 6 Mois avant , fixer la date de l'Assemblée Générale
- ✓ Dans le même temps, commencer à travailler avec l'équipe pluridisciplinaire sur les thèmes à aborder lors de la séance publique, et communiquer la date aux adhérents
- ✓ 4 mois avant, fixer le thème de la table ronde « Santé au Travail »
- ✓ 4 mois avant prendre contact avec les partenaires
- ✓ 3 mois avant faire une première évaluation des participants, envoi d'un questionnaire par mail
- ✓ 1 mois avant envoi des convocations officielles par voie postale

Le SISTM 50 a, pour sa part, expliqué de quelle façon l'Assemblée générale était pensée comme outil d'information, et étape d'une séquence de communication en direction des adhérents : courrier d'invitation à J-1 mois, newsletters, dossier de presse une semaine avant l'AG, point presse le jour J avec les journalistes locaux, diffusion post AG des documents supports, revue de presse...

Ainsi, le contenu de l'AG ne se limite là non plus pas aux aspects statutaires, mais s'avère une opportunité de présenter aux entreprises les actions du SSTI, les nouveautés mises en place à leur intention, les ressources à leur disposition... A aussi été évoqué, par plusieurs participants, la possibilité d'amener une personnalité de la Santé au travail à s'exprimer lors de l'AG, à rester près des sujets d'actualité... Plusieurs SSTI choisissent aussi de faire parler le médecin référent, les IPRP, le personnel de terrain, en contact avec l'entreprise, plus que les cadres du Service.

Pour autant, il s'agit de ne pas négliger l'aspect réglementaire, qui donne du

pouvoir aux adhérents (vote, approbation des PV précédents, etc.) et qui par cette opportunité donnée de s'exprimer peut être en soi un critère d'attractivité à l'AG. Il doit s'agir d'un temps d'échange, d'une occasion pour les membres du Service de parler aux adhérents, de les entendre dans un contexte différent de la visite en entreprise.

Mais le faible taux de participation à l'AG reste un problème pour de nombreux SSTI. Au-delà des enjeux de quorum, une plus grande participation donnerait une plus grande légitimité aux décisions et serait l'occasion de renforcer la culture de prévention.

La lisibilité de ce temps statutaire et des résolutions qui y sont votées constituent un enjeu. Aussi les SSTI veillent-ils à promouvoir la tenue de l'Assemblée générale, à informer chaque adhérent qu'il peut se faire représenter et donner un pouvoir, à rendre disponible les PV sur le site du Service...

L'ESSENTIEL

- ✓ Privilégier l'approche collective à l'approche individuelle
- ✓ Valoriser le travail effectué par nos équipes
- ✓ La transparence
- ✓ Favoriser les échanges entre le service et les employeurs
- ✓ Instaurer un climat convivial

Extrait du diaporama du Service SISTM 50.

Pour plus de précisions sur les méthodes et interventions des différents Services, leurs supports de présentations et documents associés peuvent être consultés sur le site du Cisme (Espace adhérents > Réunions et informations > Ateliers). La prochaine édition aura lieu à Grenoble, le 1^{er} décembre 2016. ■

14 septembre 2016
Conseil d'Administration
 10 rue la Rosière – Paris 15^e

15 septembre 2016
Journée d'étude
 Hôtel Marriott Ambassador – Paris 9^e

17 octobre 2016
Réunion d'informations
 Grand Hôtel – Paris 9^e

18 & 19 octobre 2016
53^{èmes} Journées Santé-Travail
 Grand Hôtel – Paris 9^e

15 novembre 2016
Conseil d'Administration
 10 rue la Rosière – Paris 15^e

16 novembre 2016
Journée d'étude
 Grand Hotel - 2 rue Scribe – Paris 9^e

24 novembre 2016
Rencontre des professionnels RH
 Grand Hôtel – Paris 9^e

1^{er} décembre 2016
Ateliers du Cisme
 Grenoble

 plus sur le site
www.cisme.org

Les Informations Mensuelles
 paraissent 11 fois par an.

Editeur Cisme
 10 rue de la Rosière - 75015 Paris
 Tél : 01 53 95 38 51
 Fax : 01 53 95 38 48
 Site : www.cisme.org
 Email : info@cisme.org
 ISSN : 2104-5208

Responsable de la publication
 Martial BRUN

Rédaction
 Martial BRUN
 Julie DECOTTIGNIES
 Sébastien DUPERY
 Corinne LETHEUX
 Anne-Sophie LOICQ
 Constance PASCRAU
 Virginie PERINETTI
 Béata TEKIELSKA

Assistantes
 Agnès DEMIRDJIAN
 Patricia MARSEGLIA

Maquettiste
 Elodie CAYOL