

Synthèse des Journées Santé-Travail 2016

Une action des SSTI toujours au plus près de leurs adhérents

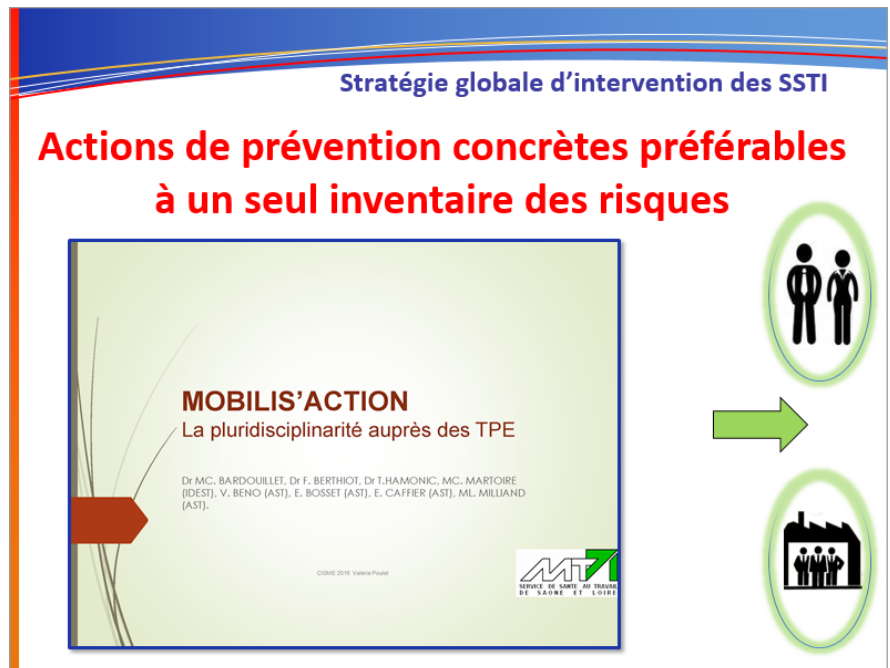
La 53^{ème} édition des Journées Santé-Travail du Cisme, consacrée à la **"Stratégie globale d'intervention en direction des TPE"**, a été l'occasion, pour les personnels des Services, de démontrer leur capacité à innover, à s'adapter aux évolutions du marché du travail, des environnements de travail, et de leur propre cadre juridique. Ils ont en effet pu exposer la mise en œuvre de leurs actions concrètes à l'intention des TPE (de 0 à 9 salariés), entreprises présentant de nombreuses caractéristiques qui leur sont spécifiques.

Ainsi, les 18 et 19 octobre derniers, les quelque 670 participants ont pu faire le constat partagé de sens de l'innovation et du professionnalisme des acteurs des SSTI pour initier des solutions concrètes en direction des TPE et de leurs salariés.

Au cours de ces deux jours, au travers de communications orales, les Services et leurs personnels ont démontré de quelle façon leurs analyses du besoin, priorisation et déploiement des actions de prévention tendaient vers la Stratégie globale de préservation de la Santé promue par la profession, et soutenue par les récentes évolutions législatives.

Comme l'a expliqué M. Thomas Coutrot, de la Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques (DARES), en conférence invitée ouvrant les JST, les TPE présentent une exposition moindre aux horaires atypiques et risques psycho-sociaux que les PME ou grandes entreprises. Mais, constituées en grande majorité de salariés à temps partiel, et présentant des structures moins à-même d'insérer des démarches formalisées de prévention dans un emploi du temps très dense, elles présentent, pour les SSTI qui les suivent, des défis spécifiques.

Ainsi, la gestion de la relation et du contact entre une TPE nouvellement adhérente et son SSTI, dès ses débuts, revêt-elle ici une grande importance. L'établissement des premiers contacts (*Zoom sur la démarche nouvel adhérent*, PST 14), les difficultés, parfois, à organiser des visites de terrain (*Comment atteindre les TPE ?*, APST-BTP-RP), l'entrée par de la fiche d'entreprise



(Approche collective des TPE grâce aux Fiches d'entreprise, Action Santé Travail), les freins à la construction d'une relation, sont autant de problématiques qui ont fait l'objet de communications, notamment lors de la première session.

La seconde session s'est ouverte par une conférence du Pr. Olivier Torres, professeur de management (Observatoire Amarak), revenant notamment sur les biais de perception des PME/TPE dans les grandes théories du management. Absentes des grands modèles, les PME/TPE peuvent être, par exemple, perçues comme des entreprises dépourvues de dialogue social, car dépourvues de CHSCT, alors que les acteurs dialoguent chaque jour. La polyvalence des tâches est plus fréquente, et la relation clientèle plus immédiate. Il s'agit alors, pour le SSTI, de connaître ces fonctionnements pour mener à bien le repérage des risques (*Déclaration des risques professionnels, un enjeu de prévention*, AST 67 par exemple), et notamment les risques qui, au-delà de ceux inhérents à un poste, peuvent découler de l'organisation même du travail (*Aider les TPE à évaluer les RPS*, INRS, *interventions sur les RPS*, AST 74 et Université Lyon 2). Après ce premier balayage d'actions par type de risques, la session 2, dans sa seconde partie, est ensuite revenue sur les actions par branche professionnelle, avec des exemples concrets

tels la prévention des accidents du travail par chute de hauteur dans le BTP (notamment APST-BTP-RP), la prévention des troubles musculo-squelettiques dans les métiers de la coiffure (AIST 87, par exemple), ou l'action pluridisciplinaire interservices chez les vétérinaires (AMSN,...).

Au-delà de la prévention primaire, le maintien en emploi présente des problématiques spécifiques, dès lors qu'il s'agit de maintenir ou d'aider au retour à l'emploi d'un salarié de TPE. Le Dr Alain Jabes a ainsi inauguré la 3^{ème} session, consacrée à cette question, par une conférence revenant sur les différents obstacles au maintien en emploi, notamment la dissonance des discours, et sur le besoin fondamental d'un suivi continu d'un salarié arrêté "du lit d'hôpital au retour à l'emploi", sans rupture, et donc supporté par un travail et des acteurs opérant en réseau. Il s'agit d'inclure dans ce processus médecins du travail, acteurs sociaux, et acteurs mêmes de la TPE (employeurs et collègues). Les formations au maintien à l'emploi (que ce soit à destination des médecins, psychologues du travail, chefs d'entreprises...) améliorent, par ailleurs, les conditions de travail globales : la prévention tertiaire amène ainsi à de la prévention primaire, ce qui rejoint le rôle des SSTI tel que défini dans le 3^{ème} Plan Santé-Travail.

Le déploiement et le fonctionnement de cellules de maintien en emploi ont ainsi fait l'objet de plusieurs communications (*Maintien dans l'emploi en TPE : un défi mais une nécessité*, AMET, *Prévention de la désinsertion professionnelle dans le BTP*, Pôle Santé Travail), tandis que la session s'est conclue par des partages d'expérience sur la construction et le relais des actions de prévention en TPE (*"Référént santé-sécurité", un acteur clé en entreprise*, APST 37, *Dispositif de partage des "savoir-faire de prudence"*, CFA BTP de la Sarthe et Santé au Travail 72,...).

La 4^{ème} et dernière session aura été consacrée à la mobilisation et aux actions partenariales, et ouverte sur une conférence du Dr Marc Borguet, Médecin Directeur à Verviers (Belgique), portant notamment sur la façon dont les freins à la mise en place de politiques de prévention touchaient plus lourdement les TPE que tout autre type de structure, et de quelle façon la réforme du système de tarification des prestations des "Services de prévention" en Belgique permet de promouvoir, dans ces TPE, un renforcement de la pluridisciplinarité. La pluridisciplinarité a ensuite fait l'objet de communications (*"Mobilis'Action" : la pluridisciplinarité auprès des TPE*, MT 71), de même que les démarches à échelle nationale ou menées en réseau (entre autres : *SSTI mobilisés : démarche nationale de substitution des CMR*, AST Grand Lyon).

De plus amples retours sur les conférences invitées ou communications orales des JST seront proposés au fil des prochains numéros des Informations Mensuelles, au sein des rubriques Médico-techniques ou *"Succès de la prévention"*.

L'événement s'est conclu par une intervention de M. Yves Struillou, Directeur Général du Travail, qui avait clos la précédente édition des JST en évoquant l'avenir de la Santé au travail - porté par les pratiques des SSTI et l'évolution des textes - comme la *"promesse de l'aube"*. Un an plus tard, cette évolution arrive à maturité au sein du texte de la loi Travail, dont 127 mesures réglementaires restent à prendre : les mesures de concertation sont lancées, les travaux initiés, et devraient aboutir avant la fin de l'année. Le Directeur Général du Travail a tenu à rappeler que cette évolution législative se construisait dans la



continuité des réformes ayant précédé. Ainsi, la loi de 2011 aura amené à se pencher sur de nouveaux outils (CPOM, projet de Service...) et permis d'affiner un diagnostic partagé - temps médical monopolisé par des visites au détriment des actions en entreprise, démographie médicale en baisse...

Et, partant de ce constat et des travaux qui ont suivi (notamment la mission Issindou), la récente loi Travail se veut préserver le système de protection de la Santé des travailleurs instauré en 1946, mais en le faisant évoluer, ce pour lui permettre de continuer à faire sens, alors que le monde du travail a, lui aussi, évolué.

Sont ainsi réaffirmés les grands principes d'universalité et de suivi de chacun des salariés. Cependant, si toute situation appelle à attention, toutes ne requièrent pas le même niveau de vigilance, qui doit être déterminé et déployé différemment selon les risques auxquels exposent le poste et les caractéristiques propres à la personne, qui changeront au fil de sa vie. Par ailleurs, une appréciation de l'aptitude demeure pour les salariés affectés aux postes définis comme "à risque". Il ne s'agit pas de distancier médecin du travail et salarié, le second pouvant toujours demander à voir le premier, et réciproquement, mais bien de rendre le système effectif, affiné, porteur de sens et où le médecin du travail demeure au centre. C'est lui



M. Yves Struillou, Directeur Général du Travail.

qui apprécie l'aptitude quand il y a lieu, définit les protocoles, les modalités de suivi selon sa connaissance du poste et de l'état de santé du salarié, mais s'il est au cœur de cette réforme, il ne peut néanmoins la déployer sans s'appuyer sur un travail en réseau : collaborateurs médecins (dont le décret fixant les conditions d'exercice est finalement paru), infirmiers, et tous membres des équipes pluridisciplinaires.

Le DGT a ainsi assuré qu'il ne fallait voir dans ce texte une réforme qui ferait de la protection de la Santé au travail un

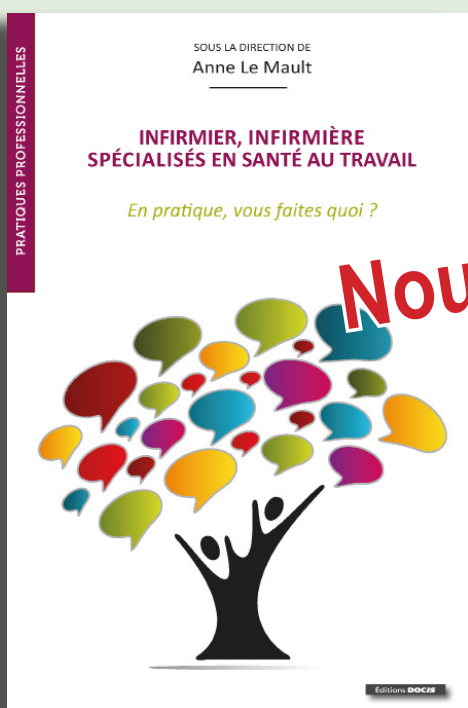
sujet secondaire, alors qu'il reconnaît la compétence spécifique du médecin du travail, celles des différents acteurs du SSTI, et réaffirme les missions de ces derniers. Les décrets apporteront les précisions sur les contraintes opérationnelles à déterminer, en veillant à un double équilibre : en termes de protection de la Santé, et en termes de ressources disponibles. Le système à bâtir ne doit pas être virtuel mais bien effectif, et doit permettre de sortir de situations connues d'agrément délivrés en les sachant intenables, ou applicables

mais annulés car ne respectant pas l'ensemble des dispositions légales.

Ajoutés aux outils pertinents d'aujourd'hui, le cadre juridique adapté de demain ouvre des possibilités dont les SSTI doivent se saisir, pour poursuivre leur travail de prévention, cette édition 2016 des JST attestant une fois encore de leur capacité d'adaptation, de leur savoir-faire et de leurs réalisations pour préserver la Santé, et par là-même, la vie professionnelle comme sociale - des travailleurs. ■



Parutions



▼ MOUVEMENTS

(01) **M. Jacky Pecharde** est le nouveau Président du Service de Santé au Travail de l'Ain, succédant ainsi à **Michel Offner**.

(34) **M. Alain AUSSENA** succède à **M. Guillaume ABELLO** à la présidence de l'AIST Béziers.

(44) **M. Bidot** a été remplacé par **M. Jean Cesbron**, en tant que Président du Service SSTRN de Nantes.

■ AGENDA

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

17 novembre 2016
Journée d'étude
Hôtel Paris Marriott Opera
Ambassador - Paris 9^e

24 novembre 2016
Journée des professionnels RH
Grand Hôtel - 2 rue Scribe
Paris 9^e

1^{er} décembre 2016
Ateliers du Cisme à Grenoble
Novotel Centre Grenoble

11 janvier 2017
Conseil d'Administration
10 rue la Rosière
Paris 15^e

12 janvier 2017
Journée d'étude
Hôtel Paris Marriott Opera
Ambassador
Paris 9^e