

agestra

Agir Ensemble pour
la Santé au Travail

PROJET DE SERVICE AGESTRA

SOMMAIRE

1.	Mise en place d'un observatoire : « Les risques professionnels dans mon métier »	3
1.1.	Objectifs.....	3
1.2.	Moyens	4
1.3.	Protocole	4
1.1.1.	Échantillonnage	4
1.1.2.	Inclusion.....	4
1.1.3.	Questionnaire	4
2.	Troubles musculo-squelettiques : mise en place d'un outil de repérage des TMS des membres supérieurs	5
3.	La réalité virtuelle comme outil de conception des espaces de travail	5
3.1.	La transformation du travail : un processus en deux étapes.....	6
3.1.1.	Comprendre le travail	6
3.1.2.	Mesures de données anatomo-physiologiques.....	7
3.1.3.	Prise d'informations visuelles « Eyetracking ».....	9
3.1.4.	Synthèse.....	9
3.2.	Transformer le travail : apport de la réalité virtuelle	9
3.3.1.	Définition des objectifs	9
3.3.2.	Synthèse.....	10
3.3.	Conclusion	11
4.	Démarche de prévention primaire en partenariat avec une branche professionnelle	11
4.1.	Préambule	11
4.2.	Compétences mobilisées	12
4.3.	Démarche d'intervention	13
5.	Contribution du pôle « techniciens prévention santé-sécurité ».....	14
5.1.	Préambule	14
5.2.	Mise en place d'une phase de suivi des préconisations	15
5.2.1.	Objectifs.....	15
5.2.2.	Moyens	16
5.3.	Développement d'une base de données.....	17
5.4.	Développement d'actions ciblées.....	17
6.	Contribution des infirmiers en santé au travail.....	18
6.1.	Renforcer les actions de sensibilisation et de prévention des risques professionnels sur le terrain ..	18
6.2.	Mettre en oeuvre des actions de communication	19
6.3.	Pratique et évolution du métier d'infirmier en santé au travail.....	19
6.4.	Le travail en équipe pluridisciplinaire et la complémentarité des ressources	21
6.5.	Formation/compétence/attractivité du métier d'infirmier santé travail.....	22

1. Mise en place d'un observatoire : « Les risques professionnels dans mon métier »

Projet porté par le pôle épidémiologie composé de deux médecins du travail épidémiologistes (à temps partiel) et d'une statisticienne-épidémiologiste (à temps plein).

Le pôle épidémiologie est une ressource pour les groupes de travail, les études ainsi que pour les différents mémoires mis en place dans le service, en participant à l'élaboration du protocole, au choix ou à l'établissement du questionnaire spécifique ainsi que pour l'analyse statistique.

Depuis plusieurs années, un dispositif de recueil de données cliniques et d'expositions professionnelles par l'intermédiaire du logiciel métier Stétho est en place dans le service. Il a comme objectif des actions de prévention primaire pour les équipes médicales et le service, décidées grâce à une logique statistique et non par opportunisme ou par habitude.

Malgré des modifications successives, l'évolution qualitative et quantitative de ce recueil a conduit au constat qu'il devenait inadapté et inexploitable par un usage mal adapté du logiciel métier.

Le pôle épidémiologie propose de modifier le dispositif par un projet de recueil des informations lors des visites de santé au travail, indépendamment du logiciel métier.

Ce nouveau projet laisse libres les professionnels de santé quant à l'utilisation du dossier médical informatique et le déroulé de son entretien.

1.1. Objectifs

Il s'agit de constituer une base de données propre au service dont l'utilisation serait multiple :

Une utilisation collective des données, au niveau :

- de l'entreprise,
- d'une branche professionnelle / d'un métier,
- du service de santé au travail en établissant une cartographie des expositions et des pathologies et en définissant des secteurs d'intervention prioritaire,
- de l'élaboration des différentes études et mémoires au sein du service.

Une utilisation individuelle des données :

- pour correspondre au Code du travail et à la nécessaire information des salariés aux risques auxquels ils sont exposés lors des visites de santé au travail ;
- pour enrichir le colloque singulier par un échange structuré autour des risques ;
- pour comparer la perception des expositions par les salariés et la réalité décrite par les professionnels de santé ;
- pour permettre, une fois la base de données constituée lors des visites, de délivrer les informations sur les expositions, accompagnées d'une transmission de documents sur les risques évoqués.

1.2. Moyens

Cet observatoire repose sur un questionnaire et un protocole validé par un groupe multidisciplinaire (médecin du travail, infirmier(ère) en santé au travail (IST), secrétaire médicale).

Il s'adresse à toutes les équipes médicales, médecins et infirmiers(ères) en santé au travail. La représentativité de cette action, aussi bien géographique qu'en terme de secteur d'activité, demande la participation d'un maximum d'équipes (dans l'idéale toutes) réparties sur les différents bassins d'emploi dans lesquels AGESTRA intervient.

Dans ce type d'enquête, la prise d'information systématique et la saisie informatique représentent une part non négligeable du temps de consultation.

Pour pallier cette contrainte et libérer les équipes médicales :

- un questionnaire papier sera en grande partie rempli par le salarié en salle d'attente et complété d'une expertise par le professionnel de santé pendant l'entretien santé/travail ; la saisie informatique se fera ensuite par un logiciel de lecture optique (Datascan), dont le service a déjà fait l'acquisition, les questionnaires seront numérisés à partir des copieurs des centres et adressés directement au pôle épidémiologie par une adresse mail dédiée.

Le pôle épidémiologie assurera la saisie et la gestion de base de données.

1.3. Protocole

1.1.1.Échantillonnage

Un salarié sur deux vu en entretien médico-professionnel avec implication de tous les collaborateurs. Il est impératif que le choix des salariés qui répondent au questionnaire ne repose que sur le HASARD :

- 18 premiers mois : concerneront des salariés ayant un numéro Stétho pair.
- 18 mois suivants : concerneront des salariés ayant un numéro Stétho impair.

1.1.2.Inclusion

Toutes les visites hormis :

- visite de pré-reprise
- intérimaire / saisonnier
- participation du salarié à un autre dispositif (Sumer, Evrest échantillon national, enquêtes internes au service...)

1.1.3.Questionnaire

Il comporte :

- une partie administrative remplie par la secrétaire
- une partie auto-questionnaire remplie par le salarié en salle d'attente
- deux parties pour le professionnel de santé, en charge de :
 - corriger la déclaration du salarié en reprenant la liste des risques identifiés ;
 - décrire l'état de santé récent du salarié.

2. Troubles musculo-squelettiques : mise en place d'un outil de repérage des TMS des membres supérieurs

Il s'agirait de former 4 - 5 médecins du travail (au minimum) à la mise en place du protocole SALTSA, outil de repérage des TMS des membres supérieurs.

Cette formation pourrait être élargie à des infirmiers(ères) en santé au travail en fonction de l'évolution réglementaire de leur activité au sein d'un service interentreprises de santé au travail.

Au sein d'AGESTRA, disposant dans son effectif d'un médecin formateur pour ce dispositif, la formation serait réalisée en interne.

L'objectif de la mise en pratique de SALTSA est double :

- individuel pour le salarié avec le diagnostic précoce d'une pathologie (avant la manifestation clinique) et sa prise en charge en matière de prévention.
- collectif :
 - au niveau du service : création d'une base de données spécifique,
 - au sein d'une entreprise, d'une branche, d'un métier,...

La saisie se fait dans un logiciel dédié (epi-info) permettant de :

- repérer les situations à risques ;
- prioriser les actions de prévention en orientant l'intervention des ergonomes et techniciens ;
- évaluer ses actions.

Pour répondre à cet objectif, il convient que les médecins formés soient répartis sur les différents bassins d'emploi.

3. La réalité virtuelle comme outil de conception des espaces de travail

Projet porté par le pôle ergonomie composé de 6 ergonomes.

La dynamique de transformation et de modernisation des entreprises s'accélère à l'aune du développement technologique. Cette capacité d'adaptation aux outils modernes est souvent une des conditions de la pérennité de l'entreprise.

Cette évolution technologique s'accompagne de transformations des situations de travail où la prévention des risques professionnels et l'amélioration des conditions de travail trouvent leur place aussi bien dans une perspective économique, sociale que sociétale.

La crédibilité d'AGESTRA auprès de ses adhérents passe par la pertinence des réponses apportées à ces nouveaux défis.

Le rôle de conseil du Service de Prévention et de Santé au Travail auprès des entreprises s'inscrit dans une logique de prévention primaire pour préserver la santé/sécurité des salariés et garantir l'efficacité des entreprises.

L'ergonomie offre une méthodologie de choix pour répondre à cet enjeu.

La transformation d'une situation de travail passe tout d'abord par la compréhension du travail : analyse des contraintes existantes et mise en relation avec leurs déterminants. Le premier objectif du

projet est d'améliorer le diagnostic ergonomique par l'utilisation d'outils de dernière génération, plus fiables, miniaturisés et adaptés à l'environnement de travail.

Cette phase d'analyse constitue le socle des actions de prévention à inscrire dans le projet de transformation du poste et de son environnement. Actuellement, la phase de transposition du cahier des charges à la future situation s'opère à partir de plans, éventuellement de maquettes, et de tests a posteriori. Les acteurs concernés par le projet imaginent la future situation à partir de ces éléments. L'amélioration de cette représentation lacunaire représente le second objectif en immergeant les salariés dans une réalité virtuelle.

Pour répondre à ces enjeux, le service doit, lui aussi, moderniser ses approches notamment dans les choix des méthodes et outils utilisés pour chacune des deux phases du processus de transformation : comprendre le travail, le transformer.

3.1. La transformation du travail : un processus en deux étapes

L'avènement des nouvelles technologies offre à la prévention des risques professionnels de nouvelles perspectives : AGESTRA se veut novateur en la matière.

Son projet envisage d'améliorer l'accompagnement des entreprises en matière de santé-sécurité et d'efficacité. Il nécessite de moderniser les outils utilisés au cours des phases de la démarche, que ce soit lors du diagnostic de l'existant ou lors de la transformation de ce dernier.

3.1.1. Comprendre le travail

3.1.1.1. Définition

Comprendre le travail, c'est s'intéresser à l'activité réelle des salariés par rapport au travail prescrit. Les écarts entre le prescrit et le réel sont nombreux et répondent à des choix opératifs qui intègrent des facteurs liés à l'opérateur (état de santé, formation, connaissance du métier...), à l'organisation du travail (ressources matérielles et humaines à disposition...) et aux aléas (indisponibilité du matériel, pannes, défauts sur produit, absentéisme...). Ils se traduisent par une charge physique, cognitive et psychosociale aux multiples déterminants que l'analyse ergonomique tente de qualifier et de quantifier.

La finalité de cette compréhension de l'activité consiste à fournir des points de repères pour transformer la situation de travail.

3.1.1.2. Outils et objectifs

Le développement technologique et informatique offre de nouvelles possibilités pour préciser le diagnostic ergonomique de la situation existante. La suite de ce document présente successivement les outils d'investigation de dernière génération dont l'évolution technologique ne perturbe pas l'activité des opérateurs lors de l'analyse.

* CAPTIV + Caméra - Qualification et quantification de l'activité des opérateurs

L'observation et l'enregistrement du travail réalisé par l'opérateur aboutissent à la quantification des différentes actions réalisées (déplacements, opérations élémentaires, communication...). Une codification de ces actions permet la mise en relation avec des facteurs de contraintes préalablement définis (postures, manutentions...). L'utilisation des outils informatiques accélère le traitement des données et facilite leur interprétation.

Le tableau ci-dessous synthétise les avantages de l'outil CAPTIV dans l'analyse de l'activité comparativement à la méthodologie actuelle :

Opérations actuellement réalisées	Opérations envisagées CAPTIV
Enregistrement vidéo de l'opérateur	
Lectures de la vidéo (une par variable)	Codification des variables
Recensement manuel	Traitement informatisé et automatisé
Mise en correspondance manuelle	Production automatisée des tableaux croisés
<p>L'utilisation de CAPTIV apporte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gain de temps d'analyse et restitution plus rapide à l'entreprise - Précision accrue - Reproductibilité des conditions d'observation 	

3.1.2. Mesures de données anatomo-physiologiques

Il est possible, grâce à un ensemble de capteurs, d'appréhender les postures adoptées, les efforts réalisés et la charge dynamique de travail.

- **Postures**

Des capteurs d'angulation positionnés sur les articulations enregistrent en continu la position des segments corporels identifiés. Cette utilisation présente un intérêt particulier notamment dans le cadre d'étude sur les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS). L'outil corrèle les postures aux actions codifiées pour en identifier les plus pénalisantes. Ce diagnostic oriente la recherche de solutions. Le tableau ci-dessous synthétise les avantages de l'outil CAPTIV couplé aux capteurs d'angulation comparativement à la méthodologie actuelle.

Opérations actuellement réalisées	Opérations envisagées CAPTIV + Capteurs d'angulation
Enregistrement vidéo de l'opérateur	
Lectures de la vidéo (une par articulation)	Codification des variables
Recensement manuel	Traitement informatisé et automatisé
Mise en correspondance manuelle	Production automatisée des tableaux croisés
<p>L'utilisation de CAPTIV couplé aux capteurs d'angulation apporte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gain de temps d'analyse et restitution plus rapide à l'entreprise - Précision accrue - Reproductibilité des conditions d'observation - Mise en correspondance des sollicitations articulaires avec l'activité réelle et les déterminants des situations de travail 	

- **Efforts**

Les efforts exercés sont une composante majeure des TMS ; les capteurs d'effort les quantifient (fréquence, intensité, durée). Ils présentent un intérêt particulier notamment pour toute activité nécessitant la prise en main d'un outil et les actions de « pousser/tirer ».

Le tableau ci-dessous synthétise les avantages de l'outil CAPTIV couplé aux capteurs d'effort comparativement à la méthodologie actuelle.

Opérations actuellement réalisées	Opérations envisagées CAPTIV + Capteurs de force
Utilisation d'échelles subjectives	Enregistrement continu des efforts
Mise en correspondance manuelle	Codification et production automatisée des tableaux croisés
<p>L'utilisation de CAPTIV couplé aux capteurs de force apporte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Précision accrue - Reproductibilité des conditions d'observation - Mise en correspondance des efforts/forces déployés avec l'activité réelle et les déterminants des situations de travail 	

- **Charge dynamique de travail**

La détermination du coût cardiaque est un indicateur simple d'utilisation et fiable pour quantifier la charge dynamique de travail. Il est par ailleurs utile pour quantifier l'astreinte thermique.

Le tableau ci-après synthétise les avantages de l'outil CAPTIV couplé aux capteurs de Fréquence Cardiaque (FC) comparativement à la méthodologie actuelle.

Opérations actuellement réalisées	Opérations envisagées CAPTIV + Capteurs de FC
Analyse manuelle des courbes	Enregistrement continu de la charge dynamique de travail
Mise en correspondance manuelle	Calcul automatique des coûts et production automatisée des tableaux croisés
<p>L'utilisation de CAPTIV couplé aux capteurs de force apporte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Précision accrue - Reproductibilité des conditions d'observation - Mise en correspondance de la pénibilité physique avec l'activité réelle et les déterminants des situations de travail 	

3.1.3.Prise d'informations visuelles « Eyetracking »

L'eyetracking est un outil d'analyse du regard qui recense les sources opératives utilisées par l'opérateur et les hiérarchise. Il permet également d'accéder à l'activité cognitive de l'opérateur. Cette connaissance prend tout son sens pour identifier les sources utiles, leur importance relative et la pertinence de positionnement par rapport au champ visuel.

Le tableau suivant synthétise les avantages de l'outil CAPTIV couplé aux capteurs d'eyetracking comparativement à la méthodologie actuelle.

Opérations actuellement réalisées	Opérations envisagées CAPTIV + Eyetracking
Enregistrement des mouvements des yeux + échange avec l'opérateur (analyse lacunaire, perturbation de l'activité, perte d'informations)	Enregistrement continu de la prise d'informations visuelles
Suivi imprécis	Cartographie automatique des prises d'informations visuelles

L'utilisation de CAPTIV couplé aux capteurs d'eyetracking apporte :

- **Technique novatrice dans les services de prévention et de santé au travail**
- **Suivi exhaustif de la prise d'informations visuelles**
- **Mise en discussion des modes opératoires**
- **Reproductibilité des conditions d'observation**
- **Mise en correspondance des prises d'information visuelle avec l'activité réelle et les schémas opératifs.**

3.1.4.Synthèse

Le développement technologique des capteurs et la mise en relation des données recueillies avec l'activité des opérateurs aboutissent à une analyse précise des contraintes du poste et à l'identification de leurs déterminants. Cette phase essentielle au diagnostic du poste se trouve améliorée dans sa précision et reproductibilité. Ces outils offrent par ailleurs un gain de temps : l'analyse manuelle des vidéos est remplacée par une codification informatisée qui délivre les tableaux croisés de données. Ce gain de temps se traduit aussi par une minoration du délai de restitution à l'entreprise. Ce diagnostic est un pré requis pour envisager toute transformation des situations de travail.

3.2. Transformer le travail : apport de la réalité virtuelle

3.3.1.Définition des objectifs

Dans une perspective de transformation des situations de travail, le diagnostic ergonomique se traduit par la mise en place d'un groupe de travail pour définir les repères de conception du poste et les inscrire dans un cahier des charges.

Cette synthèse prend différentes formes : visualisation sur plan 2D, éventuellement 3D, maquettes à l'échelle en bois ou en carton... Les limites de ces outils dépendent de la capacité des utilisateurs à imaginer et à se représenter la future situation de travail à partir de ces éléments.

La « Réalité Virtuelle » envisage d'augmenter la représentation de l'opérateur de sa future situation de travail en l'immergeant dans une réalité virtuelle où il pourra prendre possession de l'espace et éprouver les situations de travail. La réalité virtuelle se décline en deux temps :

- représenter en 3D la future situation de travail avec un logiciel adapté ;
- interfacier ce logiciel avec un casque « 3D » pour permettre au salarié de « travailler virtuellement » dans ce futur environnement.

L'élaboration de scénarii de travail testés par le salarié permet de valider le projet en termes de :

- définition de l'espace (accessibilité, circulation, déplacements...);
- aménagement de poste (hauteur des plans de travail, choix des postures...);
- implantation des outils par rapport aux zones d'atteintes ;
- implantation des sources d'informations visuelles ;
- implantation du poste par rapport aux autres postes ;
- circulation des matières et des personnes.
- ...

Parallèlement, l'efficacité pour l'entreprise se traduit par :

- **Validation par anticipation des projets.**
L'immersion dans le monde virtuel permet d'identifier les éventuels défauts de conception, de les corriger et de les valider. Cette pratique rompt avec la démarche actuelle qui consiste à réaliser des tests après la mise en service des nouveaux projets.
- **Réduction des coûts liés aux phases de développement et de tests.**
Cette phase de test en réalité virtuelle optimise le temps de développement du projet mais aussi la réduction des coûts induits par d'éventuelles corrections faites a posteriori.
- **Implication, acceptation et appropriation par les salariés des transformations.**
- **Utilisation de la « réalité virtuelle » dans les locaux de l'entreprise, le pré requis étant de disposer d'une salle disponible.**

3.3.2.Synthèse

Cette prestation se traduit :

- **Pour les entreprises adhérentes** : Augmenter la qualité de l'accompagnement, non seulement en termes d'amélioration des conditions de travail mais aussi d'efficacité dans la modernisation de leurs équipements et projets. En effet, cet outil anticipe les défauts du projet et les corrige au stade initial.
- **Pour AGE STRA** : Positionner le service comme partenaire privilégié des adhérents lors de la transformation des situations de travail pour améliorer, dans une démarche de prévention primaire novatrice, la santé/sécurité dans les entreprises.

3.3. Conclusion

L'utilisation de nouvelles technologies s'intègre dans une démarche novatrice d'AGESTRA pour optimiser la réponse du service à ses missions de préservation de la santé au travail et de conseils aux entreprises. Deux versants sont envisagés dans cette démarche :

- Améliorer le diagnostic des situations de travail pour identifier les contraintes du poste afin de préciser les axes de prévention à mettre en œuvre. Ces derniers seront traduits dans un cahier des charges pour caractériser les critères de conception de la future situation de travail.
- Utiliser la réalité virtuelle comme outil d'accompagnement des entreprises dans la transformation des situations de travail. Elle se traduit, au stade même du projet, par l'immersion de l'opérateur à son futur poste.

Les plus-values pour les adhérents s'expriment en termes de :

- **Performance** dans la transformation des situations de travail dans un contexte technologique en perpétuelle évolution et parfois concurrentiel.
- **Performance** dans l'adaptation des conditions de travail notamment dans un contexte d'une démographie vieillissante.
- **Performance** dans le dialogue social en associant les opérateurs à la démarche de conception.
- **Performance** en intégrant la prévention primaire dès les phases de conception.

L'accompagnement des entreprises dans cette nouvelle dimension place AGESTRA comme un partenaire efficient du développement de l'entreprise et de la santé-sécurité des salariés.

4. Démarche de prévention primaire en partenariat avec une branche professionnelle

4.1. Préambule

Par l'accord national interprofessionnel pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et des conditions de travail du 9 décembre 2020, les partenaires sociaux se sont engagés notamment à mettre la prévention primaire au cœur de notre système de santé au travail et à placer au centre des préoccupations le développement de la culture de prévention.

Cette démarche passe par le renforcement d'actions de sensibilisation et de formation à destination des salariés prenant en compte des spécificités des métiers et des risques professionnels auxquels est soumise l'entreprise. Il convient de tenir compte des actions pouvant être proposées par les branches professionnelles.

C'est pourquoi AGESTRA et la Fédération des Bouchers Charcutiers-Traiteurs (FBCT) de Moselle ont convenu de mettre en place une démarche continue de prévention primaire.

Les services de prévention et de santé au travail interentreprises sont les premiers acteurs de proximité des entreprises.

Ainsi, cette offre de service doit à la fois répondre à une demande et à un besoin formulé par les entreprises mais aussi leur permettre de dépasser ceux-ci au travers d'une proposition proactive, plus large, permettant aux entreprises (employeurs, salariés et représentants du personnel) de progresser en matière de prévention primaire et de culture de prévention.

L'équipe pluridisciplinaire d'AGESTRA aura pour mission d'aider les entreprises à identifier et à évaluer les risques professionnels grâce :

- à la réalisation et la mise à jour régulière de la fiche d'entreprise, qui peut constituer pour des TPE-PME la base du DUERP (Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels),
- au conseil dans la rédaction et la finalisation par l'employeur du DUERP et du plan d'action qui peut en découler,
- à la réalisation des études de postes de travail en déployant notamment des compétences en ergonomie (TMS (Troubles Musculo-Squelettiques) notamment), métrologie de première intention (ambiance sonore, lumineuse, thermique), risques organisationnels et qualité de vie au travail),
- à la réalisation d'actions complémentaires de prévention (collectives ou individuelles) en fonction des besoins,
- à la réalisation d'actions de prévention primaire pour les entreprises à périodicité régulière,
- à des conseils lors de la conception des postes et/ou des locaux de travail.

AGESTRA pourra compléter cette offre socle :

- par la mise à disposition à ses entreprises adhérentes d'un dossier comportant les informations utiles à ses actions de prévention. AGESTRA proposera également à l'employeur un contact direct afin de lui restituer un état de la situation de son entreprise au regard de la prévention, adapté à son secteur et à sa taille et un accompagnement individualisé dans l'élaboration et le suivi de son plan de prévention,
- par des messages de prévention et des informations, à la sécurité, à la prévention primaire et à la prévention des risques sanitaires (addictions, nutrition...) destinés aux salariés et aux employeurs,
- par une cartographie des pathologies et des risques de la branche par une approche épidémiologique.

4.2. Compétences mobilisées

AGESTRA mobilisera les compétences médicales, techniques et organisationnelles dont elle dispose pour assurer l'offre proposée, à savoir :

- médecins du travail et infirmiers en santé au travail,
- intervenants en prévention des risques professionnels :
 - techniciens prévention santé-sécurité,
 - ergonomes,

- ingénieur-chimiste,
- psychologue du travail et des organisations,
- toxicologue,
- statisticienne – épidémiologiste.

Pour sa part, la Fédération des Bouchers Charcutiers-Traiteurs de Moselle mobilisera son préventeur pour accompagner les intervenants d'AGESTRA dans leur démarche et sensibiliser les adhérents à cette approche de prévention.

4.3. Démarche d'intervention

1^{ère} étape : Analyse de l'existant

- ❖ Constat de l'existant
- ❖ Analyse des indicateurs (Accidents du Travail / Maladies Professionnelles, turn-over...)
- ❖ Recherches bibliographiques

A partir de ces éléments, AGESTRA proposera une méthodologie d'intervention.

2^{ème} étape : Méthodologie d'intervention

AGESTRA mobilisera les compétences médicales, techniques et organisationnelles nécessaires à la réalisation de cette étude.

Les interlocuteurs procèderont à une évaluation des risques potentiels des entreprises de la branche professionnelle en s'intéressant plus particulièrement aux phases d'activité (réception de la marchandise, transformation des produits, vente sédentaire et ambulante, nettoyage...) et aux différents métiers. Cette mission sera confiée aux techniciens prévention santé - sécurité et aux infirmiers en santé au travail.

Suite à cette première phase et en fonction des risques identifiés, les ergonomes analyseront les postes de travail concernés par les risques mentionnés ci-dessus.

La toxicologue et la chimiste appréhenderont le risque chimique de la branche professionnelle.

La psychologue du travail et des organisations analysera les risques liés principalement au comportement de la clientèle (agressivité...).

Les équipes médicales appréhenderont le risque biologique.

Les infirmiers en santé au travail sensibiliseront les entreprises et leurs salariés sur des questions de santé publique au travail (addictions, hygiène alimentaire, horaires, sommeil...).

L'ensemble de ces interventions sera encadré par un comité de pilotage composé de deux médecins du travail, d'un ergonome, d'un infirmier en santé au travail, d'un technicien prévention santé-sécurité et d'un représentant de la Direction.

Un groupe de travail pluridisciplinaire sera également constitué.

3^{ème} étape : Action sur le terrain

Une fois la méthodologie définie et validée par les deux parties, les établissements relevant de la FBCT Moselle, ainsi que des entreprises non adhérentes à cette Fédération seront visitées en partenariat avec le chargé de mission mandaté par la Fédération, pour la réalisation de l'étude selon la méthodologie d'intervention décrite à l'étape 2 du présent chapitre.

4^{ème} étape : Restitution

Un rapport de synthèse sera rédigé par les intervenants dans lequel figurera, d'une part, l'analyse de l'existant, et, d'autre part, des préconisations et des recommandations pour améliorer la santé et la sécurité des salariés de la branche professionnelle ainsi que la recherche de solutions innovantes. Il sera présenté aux représentants de la FBCT Moselle.

5^{ème} étape : Sensibilisation des différents acteurs

AGESTRA définira, en accord avec la FBCT Moselle, les moyens de communication à mettre en place pour présenter les conclusions de l'étude aux employeurs du secteur de la boucherie, charcuterie, traiteurs et à leurs salariés.

Ces restitutions pourront se faire par l'élaboration de supports de communication qui seront présentés et transmis lors de réunions d'information et de sensibilisation à l'attention, d'une part, des employeurs et, d'autre part, des salariés de cette branche professionnelle.

5. Contribution du pôle « techniciens prévention santé-sécurité »

Ce pôle comprend 16 techniciens prévention santé-sécurité :

- 8 sont dédiés au bassin de Metz,
- 2 (+1 en formation) à celui de Sarrebourg,
- 1 (1 recrutement à venir) à celui de Sarreguemines,
- 4 à celui de Thionville.

5.1. Préambule

Le technicien prévention santé-sécurité a pour mission principale d'accompagner ou de conseiller les employeurs sur la prévention des risques professionnels notamment par le biais de l'évaluation des différents risques présents dans l'entreprise afin d'améliorer les conditions de travail des salariés et la compétitivité de l'entreprise.

Pour ce faire, il participe :

- à l'élaboration et à la mise à jour régulière de la fiche d'entreprise, qui peut constituer pour des TPE-PME la base du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP),
- à l'accompagnement à l'élaboration et la mise à jour du DUERP,
- à la réalisation des études de poste de travail et de métrologie de première intention (bruit, vibration, ambiance lumineuse...),
- à la réalisation de sensibilisations (webinaires, ateliers...) en tenant compte des spécificités des métiers et des risques professionnels auxquels est soumise l'entreprise.

5.2. Mise en place d'une phase de suivi des préconisations

Le technicien prévention santé-sécurité est amené à émettre un certain nombre de préconisations dans le cadre de ses missions, validées par le médecin du travail, notamment lors de :

- l'établissement de la fiche d'entreprise,
- l'aide à l'élaboration du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels,
- la réalisation d'études de poste,
- la mise en place d'actions de sensibilisation « travail sur écran » comprenant une aide à l'installation au poste.

Ces préconisations sont destinées à être mises en place dans l'entreprise, par le chef d'entreprise. Actuellement, aucune modalité de suivi et d'accompagnement à la réalisation effective de ces préconisations n'est mise en place au sein du Pôle techniciens prévention santé-sécurité. Cette carence pose problème et une réflexion est engagée pour y remédier.

5.2.1.Objectifs

Cette démarche viserait à améliorer la qualité du service rendu aux adhérents en pérennisant l'accompagnement du Service de Prévention et de Santé au Travail par la mise en place d'une phase de suivi après la réalisation de chaque action en milieu de travail.

Il s'agira tout d'abord d'évaluer la pertinence et l'effectivité du service rendu en reprenant contact systématiquement avec l'entreprise à échéance définie, afin d'analyser l'état d'avancement de la mise en place des préconisations.

Puis, en fonction de la situation, il conviendra d'apporter une continuité de service en proposant à nouveau l'aide du Service de Prévention et de Santé au Travail pour la mise en place des préconisations restantes ou la redéfinition des besoins.

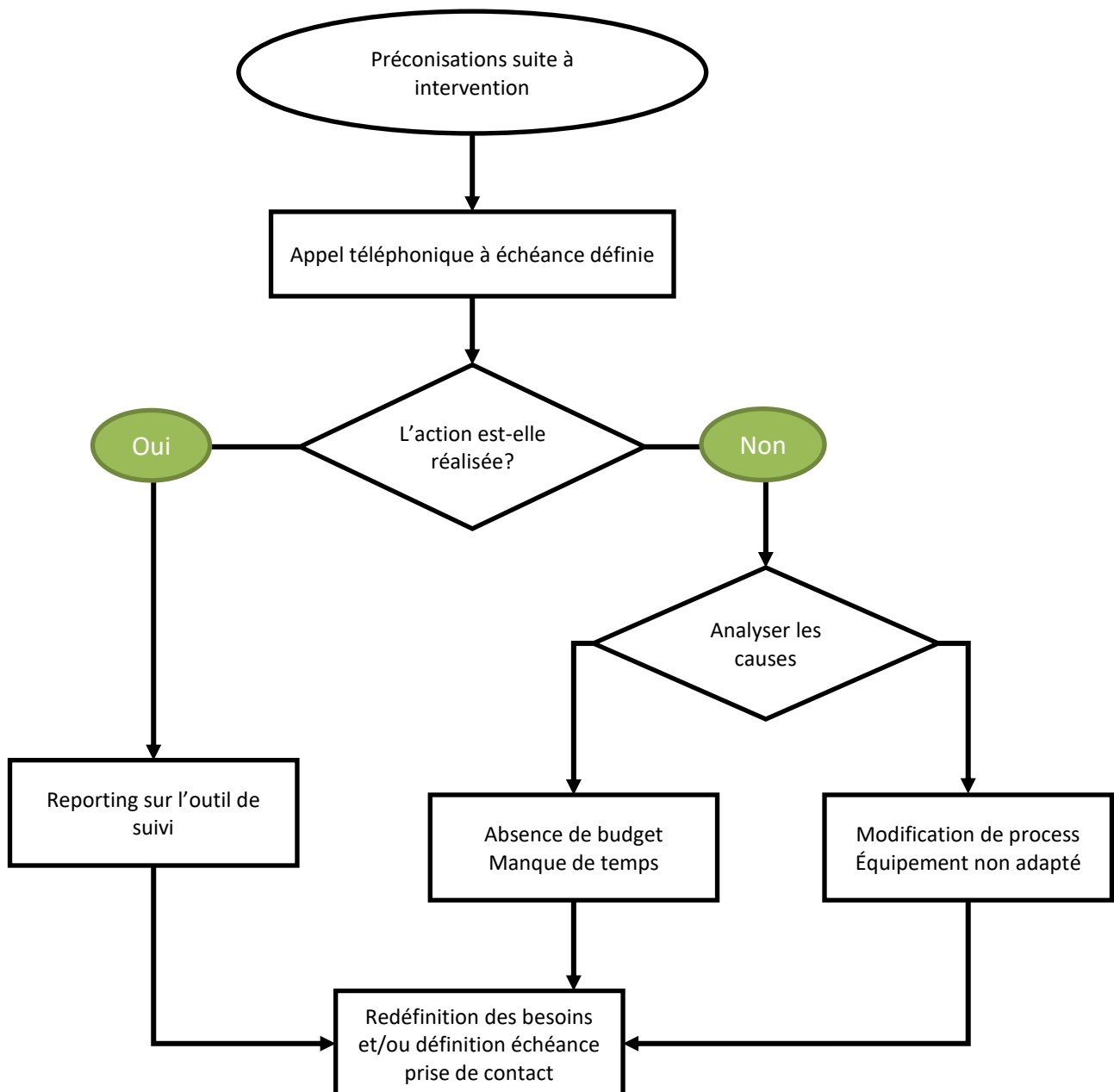
Par ailleurs, cette démarche permettra de quantifier précisément l'apport du Service de Prévention et de Santé au Travail au travers du nombre d'actions réellement mises en place dans les entreprises.

5.2.2.Moyens

Pour la réalisation de cet objectif, les moyens suivants seront mis en place :

- établissement d'une procédure d'intervention avec l'employeur,
- définition d'une périodicité de suivi.

Pour le suivi, un outil support, tel qu'un tableau de bord collectif, sera mis à disposition des techniciens prévention santé-sécurité.



Procédure d'intervention

5.3. Développement d'une base de données

La nouvelle réforme prévoit de renforcer la présence des SPSTI, et notamment des Intervenants en Prévention des Risques Professionnels, dans les entreprises adhérentes. Afin d'accroître l'efficacité de ces différentes interventions, les techniciens prévention santé-sécurité proposent de développer un outil interne sous la forme d'une base de données commune, comprenant notamment :

- la bibliographie par branches professionnelles, regroupant des informations d'ordre général (statistiques nationales...);
- des fiches d'entreprises type par secteur d'activité basées sur la synthèse des fiches d'entreprises déjà réalisées;
- des trames d'étude de poste en fonction de la typologie de la demande (métrologie, études de poste et des conditions de travail...);
- des fiches métier ayant pour objectif d'appréhender des sujets tels que les risques professionnels associés, les réglementations en vigueur, les moyens de prévention...

Ce travail sera fait en collaboration avec le Pôle statistique – épidémiologie.

5.4. Développement d'actions ciblées

La logique de la prévention primaire poursuit l'objectif de s'attaquer en amont aux causes profondes des risques professionnels avant qu'ils ne produisent leurs effets.

Afin de renforcer l'accompagnement de l'employeur et de rendre plus accessible la démarche d'amélioration continue de prévention des risques professionnels, les techniciens prévention santé-sécurité mettront en place des actions d'information ciblées par typologie d'entreprises (branches professionnelles, métier...) en collaboration avec un professionnel de santé, ayant pour objectif la mise en œuvre du DUERP. Ces actions se dérouleront comme suit :

- Prospection et invitation des employeurs ciblés à des sessions d'informations;
- Présentation et mise à disposition d'outils collectifs de prévention adaptés (supports numériques, trame de DUERP, fiches pratiques).

A l'issue de ces présentations, les employeurs souhaitant être accompagnés individuellement dans cette démarche par un technicien de prévention santé-sécurité, pourront en faire la demande auprès de leur médecin du travail.

Suite à la mise en place effective du DUERP, les techniciens de prévention santé-sécurité proposent également de déployer des actions de sensibilisation pour les salariés, spécifiques à leur métier et aux risques professionnels auxquels ils sont soumis, sous la forme de matinales, d'ateliers...

6. Contribution des infirmiers en santé au travail

L'objectif du projet de service est de conduire à une réflexion interne et définir les priorités d'actions (proposer des axes de travail) relatives au métier d'infirmier en Santé au Travail (IST) pour les 5 années à venir.

Quatre axes principaux sont présentés :

6.1. Renforcer les actions de sensibilisation et de prévention des risques professionnels sur le terrain

« Les services de prévention et de santé au travail ont pour mission principale d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail » (art L4622-2)

Informier – conseiller – accompagner les entreprises en multipliant les **actions de sensibilisation de prévention et de santé publique** sur le terrain.

L'axe principal sera, les Troubles Musculo-squelettique (TMS) des membres supérieurs et du rachis dans l'activité de la logistique, plus précisément « la lombalgie commune ».

La crise sanitaire liée à la COVID a engendré des changements dans le milieu de travail, notamment une augmentation de l'activité logistique dans le secteur de préparation de commande, de livraison et de gestion des marchandises (chauffeur, livreur, préparation colis, magasinier, drive ...) dans les TPE/PME (**RECENSER LE NOMBRE**).

Le développement dans le secteur de la logistique lié au COVID a occasionné un grand nombre d'embauches et des réorganisations diverses dans les entreprises (environnementale, temporelle...). Ce secteur est donc en pleine expansion et potentiellement mal préparé à cette évolution brutale (charge de travail, environnement des postes, aide à la manutention, sensibilisation aux risques).

Les objectifs seront les suivants :

- **Conseiller, les employeurs, salariés, pour améliorer la qualité de vie et les conditions de travail. L'IST doit être force de proposition pour maintenir le salarié à son poste,**
- **Informier, conseiller sur le bienfait de l'échauffement, l'activité physique et sportive en milieu professionnel ou dans le cadre personnel afin de diminuer les risques de TMS. Aborder les bienfaits psychologiques qu'apportent les pratiques sportives,**
- **Accompagner l'employeur, les salariés pour analyser l'impact, que peuvent avoir des changements d'organisation importants dans l'entreprise, sur les conditions de santé et de sécurité des salariés,**
- **Mener des actions de sensibilisation collectives sur les TMS des membres supérieurs et du rachis dans les TPE/PME pour les postes de travail dans l'activité de la logistique,**
- **Aller à la rencontre des entreprises et proposer des actions sur place.**
- **Animer ou proposer des sensibilisations personnelles adaptées aux entreprises (contraintes environnementales, organisationnelles, matériel...) et aux salariés (postures, contraintes et particularités physiques).**

6.2. Mettre en oeuvre des actions de communication

Lors de la visite d'information et de prévention, l'infirmier en santé au travail informe et sensibilise le salarié quant aux risques liés à son métier et à son poste mais également dans le domaine de la **santé publique en lien avec le travail (alimentation, vaccinations, sommeil, horaires atypique...)**.

L'objectif pour les années à venir sera la communication.

Communiquer plus et différemment et également de manière plus écologique et attractive.

- Proposer des supports multiples tels que la projection de documents, les vidéos, les photos.
- Choisir le mode le plus adapté comme par exemple :
 - ✓ des plaquettes d'information disponibles sur le site AGESTRA,
 - ✓ des vidéos ou messages à thème, accompagnés d'un QR code, diffusés en salle d'attente des centres et disponibles sur le site AGESTRA, également messages centrés sur les risques professionnels, la santé publique, la santé au travail,
 - ✓ des cartes avec des liens QR code, à fournir lors des VIP ou VIPI, donnant accès aux vidéos et plaquettes de sensibilisation. En lien avec les risques ou problématiques relevés lors de l'entretien et en complément d'une explication orale lors des entretiens.

6.3. Pratique et évolution du métier d'infirmier en santé au travail

La santé au travail est confrontée à la baisse du nombre de ses médecins. Le nombre de salariés à surveiller, à contrario, augmente. Par conséquent, il a fallu développer une autre manière d'assurer le suivi individuel de l'état de santé des salariés.

Sont alors arrivées les visites d'information et de prévention (VIP), élaborées sous *protocole* avec le médecin du travail, et pouvant être assurées par les infirmiers en santé au travail (IST).

Depuis l'intégration des IST en 2011, leurs missions et compétences ont bien évoluées et continuent de progresser à ce jour.

Leur autonomisation s'est faite de façon progressive.

Les infirmiers font partis, aujourd'hui, des acteurs essentiels de ce secteur et leur place n'a pas fini d'évoluer.

Jusqu'en 2016, la visite d'embauche d'un salarié été confiée uniquement au médecin du travail. Suite à la réforme, les visites VIP Initiales dite simples (SIS) sont confiées aux infirmiers, donnant lieu à la délivrance d'une attestation de suivi infirmier, et les visites initiales nécessitant une aptitude à l'embauche dites (SIR) sont maintenus aux médecins du travail.

L'intégration des IST auprès des médecins du travail, permet ainsi de remédier en partie à une pénurie médicale notamment sur la prise en charge du suivi individuel du salarié par les VIP initiales, périodiques et SIR intermédiaires.

De plus, selon la nouvelle réforme, le suivi des salariés va être modifié, ce qui va augmenter la charge de travail des médecins.

En effet, aux visites déjà réalisées par les médecins du travail, vont s'ajouter les visites de mi- carrière et de fin de carrière. D'où l'importance d'avoir des IST formés et dont l'activité est bien définie.

Depuis 2012, AGESTRA a embauché 40 IST ; ce qui a permis, à ce jour, d'assister les médecins du travail dans la réalisation des VIP et VIPI et le suivi des salariés.

Les missions des IST ne s'arrêtent pas à la réalisation des visites (VIP ou visites intermédiaires). Ils peuvent, en outre, réaliser à la demande du médecin du travail des fiches d'entreprise, des études de poste et des actions de sensibilisation et de prévention collectives auprès des salariés ou des employeurs.

Ils participent également à la traçabilité et la veille sanitaire et ce sont également de véritables conseillers en prévention.

Les infirmiers ont développé une double compétence incluant les **connaissances médicales** nécessaires au suivi individuel de l'état de santé du salarié et les **connaissances techniques** nécessaires à l'évaluation des risques professionnelles et aux actions de prévention.

Actuellement, la majorité des infirmiers en santé au travail d'AGESTRA sont des professionnels expérimentés, titulaires d'une **licence professionnelle en santé au travail**. Les enseignements donnés par cette formation ont permis d'enrichir leur pratique.

A ce jour, l'IST possède de nombreuses compétences. Il détient des connaissances dans le monde du travail, maîtrise l'identification et la prévention des risques et des pathologies professionnels, la méthodologie de projet, la promotion et l'éducation en santé au travail, le maintien dans l'emploi et la démarche de prévention.

Il est également habilité à mettre en place des actions de prévention en santé. Il participe à l'identification des risques professionnels et à l'analyse des conditions de travail pour en déterminer les répercussions sur la santé des travailleurs.

Il prend part aux propositions de transformation et d'amélioration des conditions de travail et contribue à promouvoir la santé publique.

La crise sanitaire du COVID 19, qui nous a frappé a accentué et a montré **l'importance des IST** en permettant aux médecins du travail de leur confier temporairement la réalisation des visites de reprise et de pré reprise, sous protocole, (à l'exception des visites de pré- reprise concernant les personnes faisant l'objet d'un suivi individuel renforcé) afin de les soutenir en cette période difficile. (Décret n°2021-56 du 22 Janvier 2021).

On constate également, que dans le cadre de la crise sanitaire les IST ont été capables de se mobiliser et de participer à des actions (vaccins, sensibilisations). Ils ont été un pilier essentiel lors de cette crise aux côtés des médecins du travail.

Au vu des éléments cités, le médecin du travail ne pourra plus remplir ses missions à lui seul. Il est nécessaire de **porter la réflexion sur l'évolution de la pratique infirmière et de cadrer son activité dans son ensemble**.

Le Code du travail impose le travail de l'IST avec le médecin du travail par le biais de protocole.

Il est nécessaire d'élaborer un **protocole standard** pour AGESTRA afin d'uniformiser au mieux des pratiques par activité, métier et branches de métiers.

En santé au travail, il sera possible aux IST de **se former** (après la licence en complément du cursus LMD) en infirmier en pratique avancée :

« Art. R. 4301-1.-L'infirmier exerçant en pratique avancée dispose de compétences élargies, par rapport à celles de l'infirmier diplômé d'Etat, validées par le diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée délivré par les universités dans les conditions définies aux articles D. 636-73 à D. 636-81 du code de l'éducation. »

Certaines facultés proposeront à la rentrée 2022 un dispositif permettant aux infirmiers la possibilité de se former à un niveau supérieur à la licence professionnelle. Le décret prévoit également aux IST la possibilité de formation en Infirmier en pratique avancée (IPA).

Dans le futur, il serait souhaitable de donner accès à plus de formations aux IST dans le cadre du développement professionnel continu (DPC) qui devrait être mis en place.

6.4. Le travail en équipe pluridisciplinaire et la complémentarité des ressources

Il est également nécessaire de préparer le travail en **équipe pluridisciplinaire** (médecin du travail, IST et IPRP) et organiser les visites et actions en milieu de travail pour l'équipe afin de respecter le délai de visite des TPE tous les 2 ans mentionné dans la nouvelle réforme sur la prévention en santé au travail (2 Aout 2021).

➤ AUGMENTER LE TRAVAIL EN EQUIPE :

L'IST doit pouvoir s'appuyer sur des compétences diverses et partager ses connaissances avec les autres professionnels du service de santé au travail (médecins du travail, ergonomes, IPRP, toxicologue).

➤ LE TRAVAIL D'EQUIPE DOIT ETRE MIS A L'HONNEUR POUR LES ANNEES A VENIR :

- Faire des études ou des sensibilisations communes afin d'accentuer la qualité des actions et par conséquent améliorer l'identification et l'analyse des situations de travail et risques professionnels et des propositions transmises. (IST, Ergonomes, IPRP),
- Participer à l'ensemble de la procédure d'actions communes en milieu de travail (aux restitutions, aux divers échanges),
- Avoir un suivi sur les actions faisant suite aux demandes ou observations de l'IST mais également sur une vision globale des adhérents suivi par l'équipe.

➤ BENEFICIER D'UNE BASE DOCUMENTAIRE PARTAGEE :

- Avoir à disposition un répertoire en commun IST, ergonome et IPRP (études de poste anonymes, études ergonomiques, sensibilisations) permettant aux professionnels de la santé au travail d'avoir recours à des analyses et observations diverses,
- Avoir des trames de travail communes (Fiche d'entreprise, études de poste)

6.5. Formation/compétence/attractivité du métier d'infirmier santé travail

Les missions et compétences des Infirmiers en Santé au Travail sont parfois peu connues des salariés, des employeurs mais également des infirmiers eux-mêmes.

Il est nécessaire de renforcer l'attractivité de l'exercice infirmier en santé au travail.

Les IST se retrouvent au cœur du changement du système de santé au travail, et ils ont un rôle prédominant.

- **Informier sur notre métier et faire des interventions à l'IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers),**
- **Accueillir et accompagner des stagiaires infirmières dans le cadre de la formation IFSI et dans le cadre de la licence professionnelle de santé au travail,**
- **Créer un guide d'intégration et d'accompagnement des nouveaux infirmiers embauchés (intégration plus rapide et complète au sein AGESTRA),**
- **En collaboration avec le service des ressources humaines, mettre en place un référentiel de compétences (Portfolio) afin de faire le point sur les acquis au fil du temps, les points forts et les points faibles (dans le cadre du Développement Professionnel et de la formation continue).**