

MODERNISATION DE LA MEDECINE DU TRAVAIL

Loi du 8 aout 2016
Décret du 27 décembre 2016

Les évolutions du suivi de santé et de l'organisation des SST à La Poste

Dr. Philippe HAVETTE
Médecin coordonnateur
Groupe La Poste

21 décembre 2017



LE GROUPE LA POSTE

LE CONTEXTE

Directive cadre 1989 : Mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail

- Evaluation des risques (EvRP)
- Mesures de prévention (9 principes généraux)
- Surveillance appropriée de la santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur sécurité et leur santé au travail

Loi 31 décembre 1991 →Prévention des risques professionnels

Décret 5 novembre 2001: création du document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs → DUER

Loi du 8 aout 2016: Modernisation du dialogue social et sécurisation des parcours professionnels

Décret du 27 décembre 2016:Modernisation de la médecine du travail →Suivi individuel de l'état de santé

→ LES OBJECTIFS DE LA REFORME

- Accorder une place plus importante pour **la prévention primaire**
- Consolider **la mission de maintien dans l'emploi** du médecin du travail
- Rendre la vérification de l'aptitude plus effective et efficiente** en mettant fin à son caractère systématique
- Assurer à tous les salariés **le bénéfice d'un suivi individuel** de leur état de santé :
 - En mobilisant le médecin du travail et les professionnels de santé de l'équipe pluridisciplinaire
 - et en adaptant les modalités de ce suivi aux conditions de travail, à l'état de santé, à l'âge du travailleur et aux risques professionnels auxquels il est exposé

→ Une organisation

- reposant sur une équipe assurant un suivi approprié du travailleur
 - Suivi individuel de santé
 - Etude des conditions de travail (Actions en Milieu de Travail (AMT)/tiers temps)
 - et permettant au Médecin du Travail de disposer du temps pour assurer l'ensemble des missions définies et hiérarchisées par la Directive

LE SUIVI INDIVIDUEL DE L'ETAT DE SANTE

- Assuré par le médecin du travail et **sous l'autorité** de celui-ci par le collaborateur médecin, l'interne en médecine du travail et l'infirmier
- Comprend une **Visite d'Information et de Prévention (VIP)** effectuée lors de l'embauche et périodiquement par un des professionnels de santé mentionnés précédemment
 - Elaboration d'un protocole (modalités du suivi, sa périodicité, les situations nécessitant l'orientation vers le Médecin du Travail)
 - Donne lieu à une attestation de suivi
- En cas de risque professionnel particulier: Suivi Individuel Renforcé (SIR)
 - Un examen médical d'aptitude se substitue à la VIP
 - Donne lieu à un avis d'aptitude déterminée par le médecin du travail

Les postes à risque à La Poste:

- Ceux exposant les travailleurs à l'amiante, au plomb, aux agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction ,aux agents biologiques des groupes 3 et 4 ,aux rayonnements ionisants , au risque hyperbare, au risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages

L'analyse est en cours à Philaposte, seule entité à priori potentiellement concernée

- Présente également des risques particuliers tout poste pour lequel l'affectation sur celui-ci est conditionnée à un examen d'aptitude spécifique prévu par le présent code.

Sont concernés à La Poste: les caristes et les habilitations électriques

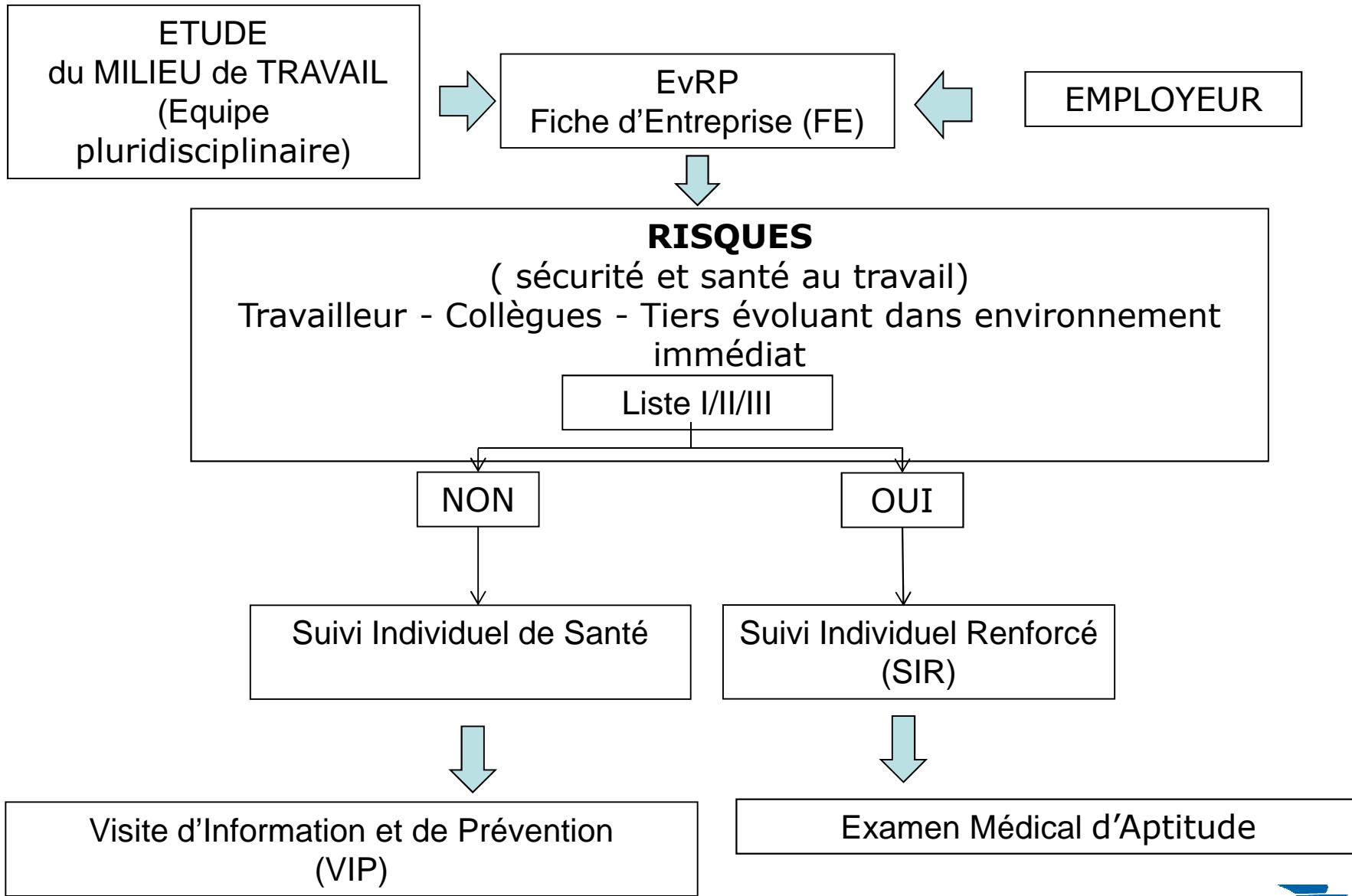
- III. – S'il le juge nécessaire, l'employeur complète la liste des postes entrant dans les catégories mentionnées au I. par des postes présentant des risques particuliers pour la santé ou la sécurité du travailleur ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail, après avis du Médecin du Travail concerné et du CHSCT.

- **Modalités:** Le médecin du travail exerce ses missions en **toute indépendance**: Les modalités et la périodicité du suivi **sont fixées par le médecin du travail**

- En fonction des conditions de travail, des risques professionnels, de l'état de santé et de l'âge du travailleur
- Mais en respectant des délais et une **périodicité maximale:**

	VIP	SIR
Embauche	< 3 mois après la prise effective du poste de travail	Avant l'embauche/Préalablement à l'affectation sur le poste
	(<2 mois pour les apprentis et avant l'affectation pour les travailleurs de moins de 18 ans et les travailleurs de nuit)	
Périodique	Au maximum 5 ans <i>ramenée à 3 ans maximum pour les personnes RQTH ou titulaire invalidité et travailleur de nuit</i>	Au maximum 4 ans avec une visite intermédiaire effectuée par un professionnel de santé , au plus tard 2 ans après la visite avec le MT

EN RESUME: UN SUIVI ADAPTE AUX RISQUES PROFESSIONNELS



- **Visites d'EMBAUCHE et PERIODIQUES:** VIP effectuée par le Médecin du Travail ou sous son autorité par un des professionnels de santé du Service de Santé au Travail , mais:
 - Orientation vers le Médecin du Travail
 - Si nécessaire : En cas de dépistage d'une problématique par le professionnel de santé (dans le respect du protocole établi par le Médecin du Travail).
 - Systématiquement: Pour les personnes RQTH, ou bénéficiaires d'une pension d'invalidité, les femme enceintes, ou venant d'accoucher ou allaitantes.
 - Si risque particulier: SIR
 - Examen médical d'aptitude par le Médecin du Travail
 - Visite intermédiaire: Médecin du Travail ou professionnel de santé
- **Visites de PRE-REPRISE:** Effectuées par le Médecin du Travail
- **Visites de REPRISE:** Effectuées par le Médecin du Travail
- **Visites à la DEMANDE de l'employeur, du travailleur:** Effectuées par le Médecin du Travail
- Le Médecin du Travail peut également organiser une visite médicale pour tout travailleur le nécessitant

LA MISE EN ŒUVRE dans les SST de La Poste

Un constat: Suite à la réforme, les modalités et la périodicité du suivi sont fixées par le médecin du travail et chaque MTLP bénéficie d'une indépendance de décision

Des besoins identifiés:

- Apporter des données aux SST pour réfléchir aux modalités du suivi de santé en fonction des postes de travail et donc des risques professionnels en rapport avec l'activité
- Eviter des différences importantes de pratiques selon les territoires, qui seraient difficilement compréhensibles par les postiers, les directions et les IRP
- Déterminer un modèle de VIP « standardisée » qui devrait permettre une saisie dans le SI des SST (Préventiel) et organiser une veille sanitaire et épidémiologique

-La méthode:

-5 groupes de travail de MTLP

- Pour déterminer les risques professionnels par activité
- Et ainsi proposer **des recommandations de bonnes pratiques**, établies par des MTLP, sur:
 - Le professionnel de santé qui réalise les VIP
 - La périodicité des visites

-Un groupe de travail et le COMTLP pour proposer **les protocoles écrits :**

- La trame de la VIP
- Le mode opératoire pour la mise en place et la réalisation de la VIP

-Les Recommandations de bonnes pratiques des MTLP

- VIP d'embauche: par le MTLP, ou l'IST en cas d'afflux particulier
- VIP Périodique: tous les 3 ans (IST/MTLP en alternance)
- VIP travail de nuit: Tous les 2 ans
- VIP pour personnes RQTH: Décidée au cas par cas par le MTLP

- Le Protocole de VIP

- La trame de la VIP a été communiquée à l'ensemble des MTLP
- Un mode opératoire a été établi pour sa mise en œuvre

 LA POSTE

MTLP référent : _____
Professionnel de santé ayant effectué la visite :
-Infirmier en Santé au Travail : _____
-Collaborateur Médecin : _____
-Interne en santé au travail : _____
Sous l'autorité du Dr : _____

Identification du Service de Santé au Travail de La Poste

DOCUMENT EXPLICATIF de REALISATION de la VIP
dans les SST de La Poste
destiné aux MTLP et aux IST

SOMMAIRE

1^{er} BASES REGLEMENTAIRES
2nd LES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES DES MTLP
2.1 LES OBJECTIFS
2.2 LES DIFFÉRENTES VIP
2.3 PRÉALABLES NÉCESSAIRES À LA RÉALISATION DES VIP PAR LES IST
3rd LE PROCESSUS DE RÉALISATION DE LA VIP
3.1 MISE EN PLACE DES VIP
3.2 PRÉPARATION DE LA VIP
3.3 DÉROULÉMENT DE LA VIP
3.4 SUIVI DES VIP
4th LE CONTENU DE LA VIP

ANNEE 1 : TRAME DE VIP
ANNEE 2 : MODÈLES DE RICHES
ANNEE 3 : QUESTIONNAIRE D'EPWORTH

Saint individuel de l'état de santé

Nom : _____ Nom patronymique : _____
Prénom : _____ Âge : _____
Identifiant RIS : _____ Téléphone de l'agent : _____
Statut : Salarié fonctionnaire CDD Intérimaire
Date de la Visite : _____ Motif de la visite : Initialle
 Periodique
 Régulier : AT, MP, AM, Maladie?
 A la demande : Employeur, agent, MTLP
 Intermédiaire (SIR)

Synthèse de la visite : _____

Date de l'échange avec le MTLP : _____

A renvoyer au plus tard le : _____ Par : Le MTLP
 Le professionnel de santé dans le cadre du protocole

> Orientation vers : Médecin du travail Date du RDV : _____
 Médecin traitant
 Spécialiste [préciser] : _____
 Autre (préciser) : _____
> Courrier type délivré le : _____

> Date de mise à jour de la fiche d'établissement : _____

> Etude de Poste :
Faites Oui Non Date : _____
A prévoir Oui Non Date : _____

1/ Service Santé au Travail La Poste

- L'actualité:

- Actualisation des formations MTLP/IST/ASST
- Intégration de ces éléments dans le SI du SST (Préventiel)

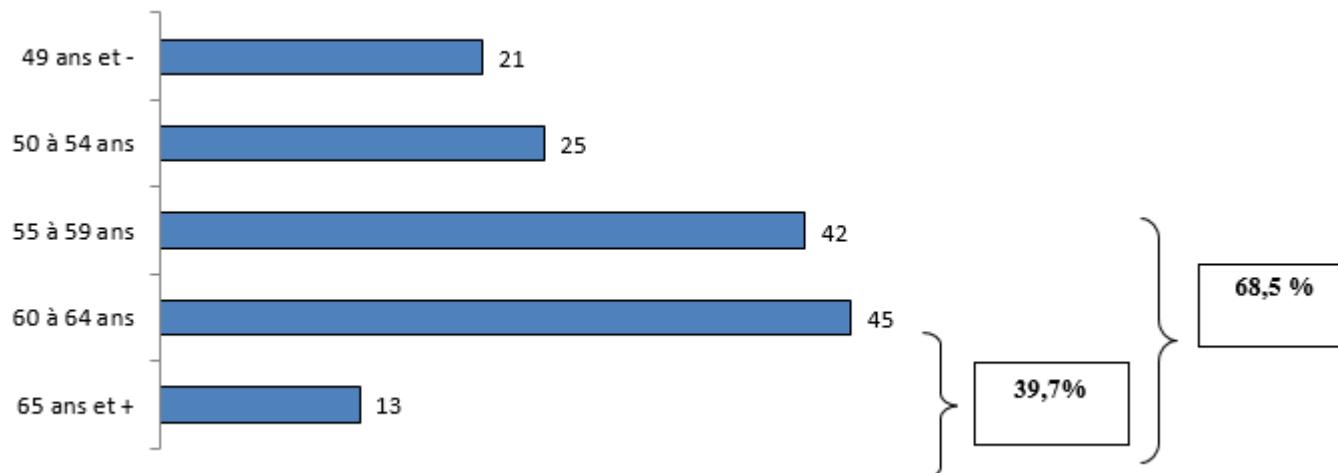
UNE REFLEXION GLOBALE POUR L'AVENIR

- **L'objectif:** La préservation et la promotion de la santé des postiers (état de bien-être physique mental et social)
- **Les actions à mettre en œuvre et leur priorisation**
 - La prévention primaire: De la participation aux projets au suivi
 - L'évaluation des risques: De l'étude de poste à l'EvRP /Fiche d'Entreprise
 - Le Conseil à l'employeur, les postiers et leurs représentants
→ Participation aux CHSCT, aux études d'impact, ...
 - L'information des travailleurs : Risques Professionnels et moyens de prévention
 - Le suivi de santé approprié , en fonction des risques
 - La veille sanitaire : Du recueil des données, leur analyse à l'alerte si besoin
 - Le maintien dans l'emploi: De l'adaptation de poste au reclassement

— Avec une contrainte externe: La démographie médicale

- Nombreux départs à la retraite
- Peu de nouveaux arrivants:
 - Peu de postes mis au choix de l'internat
 - Peu de postes choisis

Répartition des MTL par âge au 31/12/2016



Données France:

- Il reste actuellement 4858 MT en France.*
- En 10 ans nous avons perdu 30% des MT*
- 75% des MT ont plus de 55 ans*

→ **Une organisation au service de l'objectif et des actions priorisées s'appuyant sur les ressources mobilisables des services de santé**

- **Régionalisation des SST** sur une base géographique à construire, cohérente avec
 - l'organisation de La Poste
 - La situation du SST :
 - Besoins
 - Démographie
 - Géographie
 - Les institutions qui agréent les SST(DIRECCTE)
- Mise en place d'un Médecin du Travail Référent Régional
 - Ayant une activité opérationnelle (MTLPO avec un secteur médical) et organisationnelle (pour la mise en place et l'évolution du SST régional)
 - Membre du COMTLPO pour les études , les projets et le retour des situations territoriales.
 - Travaillant avec la coordination médicale nationale qui anime les SST

- **Mutualisation** (secteurs médicaux avec les 3 branches) pour
 - Limiter les déplacements des MTLP pour que le temps médical soit un temps effectif au service des postiers et permettre les actions en milieu de travail.
 - Connaitre les différents secteurs d'activité de La Poste
 - Souhait des MTLP
 - Facilite la prise en charge des postiers en cas d'absence de MTLP et permettre une continuité de suivi de santé et de la prise en charge des postiers

- **Organisation évolutive**

- Adaptation aux effectifs suivis par les MTLP et les IST
 - La démographie et les demandes des DIRECCTE orientent vers augmentation des secteurs médicaux
- Composition de l'équipe de santé au travail
 - Augmentation progressive du nombre d'IST en fonction de la baisse du nombre de Médecin du Travail => MT amenés à terme à travailler avec plusieurs IST
- Animation de l'équipe: organiser le travail de l'équipe (MTLP, IST, ASST) après avoir défini le rôle de chacun
=>MTLP expert et manager de l'équipe

→ Le développement des actions pluridisciplinaires avec les autres acteurs de la santé

- Internes:
 - Préventeurs
 - Assistantes sociales
 - Managers
 - CHSCT
- Externes :Etudes et participation (Anact, INRS,)

→ **Actions au quotidien** (études de poste, des conditions de travail, écoute, soutien psychologique)

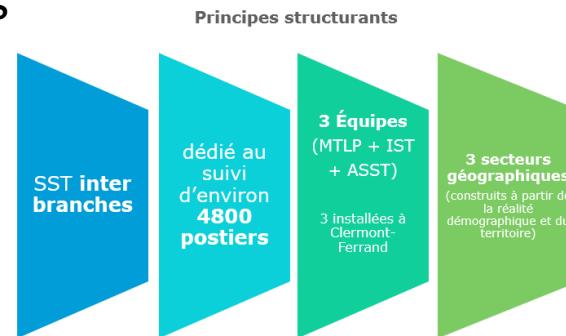
→ **La mise en place de plans d'activités des SST dans le cadre de la pluridisciplinarité**

LA METHODE

- Une mise en place **progressive**
 - En fonction de la prévision des changements (départs à la retraite)
 - Les secteurs où le recrutement s'avère très difficile sont prioritaires
 - Après formation des équipes (management, compétences)
 - Permettant un accompagnement des IST par les MTLP
 - En prenant en compte les retours d'expérience)
- Un cadre général travaillé avec le COMTLP
- Un déploiement régional défini avec les MTLP concernés
- Une information régulière des IRP sur l'état d'avancement
- Une concertation avec les DIRECCTE

Exemple de l'Auvergne

-Analyse janvier 2016 avec les MTLP concernés
La direction, le médecin coordonnateur national

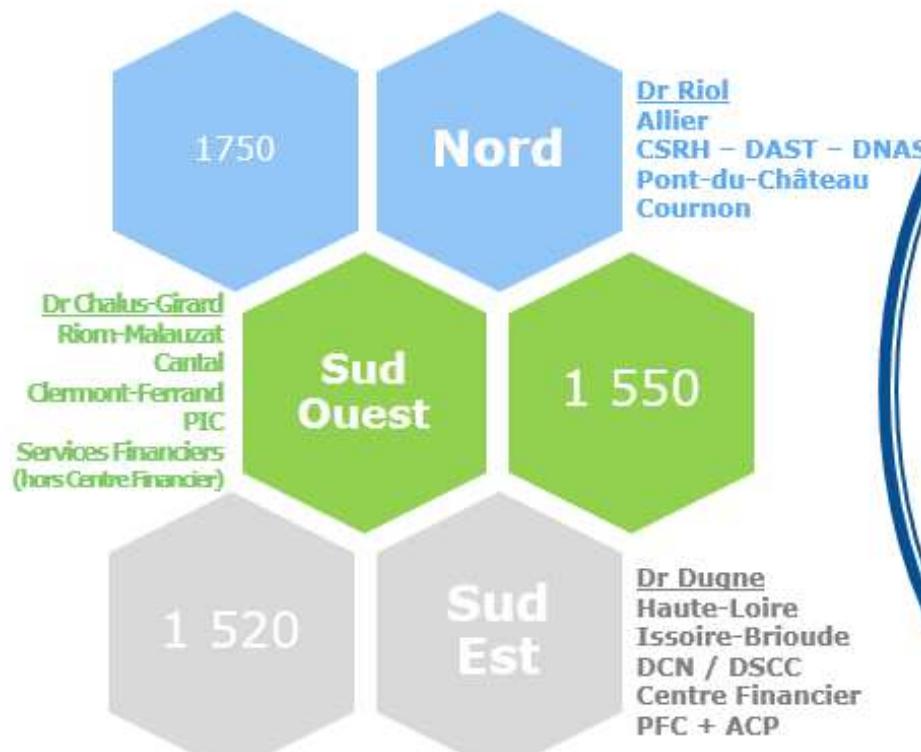


-Principes généraux de fonctionnement établis avec les MTLP concernés

- **Visites de reprise, d'embauche et à la demande** : les agents vont vers le MTLP = sont reçus dans le cabinet principal
- **Visites périodiques** : au plus près des agents
 - ➔ MTLP se déplace dans les locaux* situés de manière pertinente par rapport aux effectifs, en vue d'optimiser ses déplacements (**convention en cours de négociation avec centre médico-social, mairie, maison de retraite, etc ...*)
 - ➔ Les locaux doivent garantir la confidentialité des échanges et être à minima équipé d'un point d'eau, lit d'examen, sanitaires, bureau IST ...
- **Entretiens Infirmiers** : au plus près des agents
 - ➔ dans un bureau isolé garantissant la confidentialité des échanges

-Point d'avancement en octobre 2017

3 secteurs géographiques



Cabinets principaux (visites périodiques pour Clermont + visites de reprise + visites d'embauche)

- **Clermont-Ferrand** : 3 équipes

Cabinets secondaires existants (visites périodiques)

- **Allier** : Cusset + Moulins + Montmarault
- **Cantal** : Arpajon (provisoire)
- **Haute-Loire** : Brioude (convention mairie)
- **Puy-de-Dôme** : PIC (provisoire) + PFC/ACP

Pistes pour autres Cabinets secondaires

- **Cantal** : Aurillac, Saint-Flour ou Murat ou Mauriac
- **Haute-Loire** : Monistrol, Yssingeaux, Le Puy
- **Puy-de-Dôme** : Ambert, Thiers, La Bourboule, St Gervais ou St Eloy les Mines



CONCLUSION

Un objectif: Anticiper les évolutions pour avoir un service de santé au travail répondant aux missions qui lui sont confiées , en intégrant les contraintes externes, au service de la santé des Postiers.