

# **Rapport annuel d'activités de la médecine du travail de La Poste**

## **Année 2021**

Ce rapport est la synthèse des rapports annuels de l'activité des Médecins du Travail de La Poste (MTLP) pour l'année 2021.

91 MTLP sur 105 soit 86,7% ont fait parvenir leur rapport d'activité en temps voulu. Sur les 14 MTLP qui n'ont pas transmis de rapport, 8 sont en CDI et 6 étaient en CDD.

Le rapport d'activité national des médecins du travail de l'année 2021 rassemble les données de 210 rapports annuels d'activité répartis de la façon suivante :

- 75 rapports « Courier »,
- 54 rapports « Réseau »,
- 15 rapports « Services Financiers »,
- 6 rapports « Colis »,
- 17 rapports « Transverses »,
- 17 rapports « toutes Branches », avec données Métiers individualisées
- 26 rapports « toutes Branches confondues »

A noter qu'en 2021 les médecins du travail ont rédigé 184 rapports « Métier/Branche », ce qui permet de produire, dans la majorité des cas, des données chiffrées de l'activité par Métier/Branche.

En revanche, il ne rassemble pas les données des médecins du travail exerçant pour La Poste en Services de Santé au Travail Interentreprises (8 SSTI en 2021).

# **S O M A I R E**

**I - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES SUIVIS DE SANTE**

**II - DONNEES NUMERIQUES CONCERNANT LES POSTIERS**

**III - ACTIVITES CLINIQUES DES SST**

**IV- EXAMENS COMPLEMENTAIRES**

**V - CONCLUSIONS DES EXAMENS CLINIQUES ET COMPLEMENTAIRES**

**VI - ACTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL**

**VII – ACTIVITES CONNEXES**

**VIII- AUTRES ACTIVITES**

**IX – LA COORDINATION NATIONALE DE LA MEDECINE DU TRAVAIL**

**CONCLUSION**

## I - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES SUIVIS DE SANTE

### 1.1 Les effectifs suivis

Le bilan social de La Poste mentionne 176 866 postières et postiers à prendre en charge.

168 335 postières et postiers sont affectés aux SST de La Poste. La différence est liée à l'affectation de postières et postiers à des Services de Santé au Travail Interentreprises (SSIE).

153 120 sont concernés par la synthèse des rapports d'activité des MTLP. La différence s'explique par l'absence de transmission de rapports d'activité par 14 MTLP.

| ANNEE DE REFERENCE | Effectif de la synthèse des rapports annuels transmis | Postiers soumis à SIR* | Postiers soumis à SIA adaptée** | Postiers soumis à SIS (VIP) |
|--------------------|---|------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| 2019               | 165 811   | 6 738                  | 12 409                          | 146 664                     |
| 2020               | 160 965   | 7 229                  | 12 203                          | 141 533                     |
| 2021               | 153 120   | 7 013                  | 12 573                          | 133 534                     |

\*SIR : surveillance individuelle renforcée à partir des données mentionnées par les MTLP dans leur rapport. Ce sont :

- Les post-expositions à l'amiante
- Des produits chimiques pour Philaposte
- Les caristes
- Les habilitations électriques
- Les moins de 18 ans affectés à des travaux dangereux (Philaposte)

NB : Certains MTLP ont augmenté par rapport à l'année précédente le nombre de postiers caristes ou possédant une habilitation électrique. Parfois ils ont comptabilisé des postiers concernés alors qu'ils n'en avaient pas mentionné en 2020.

\*\* SIA : Ce sont

- Les travailleurs de nuit
- Les travailleurs de moins de 18 ans
- Les femmes enceintes, allaitantes ou venant d'accoucher
- Les BOE : RQTH/invalidité/IPP > = 10 % (MP, AT)
- D'autres travailleurs : fragilisés en réadaptation fonctionnelle, CRME, apprentis...

L'adaptation du suivi peut concerner :

- Le délai de réalisation de la visite d'embauche : Travailleurs de nuit, moins de 18 ans
- L'orientation vers le MTLP suite à la VIP faite par L'IST : Femmes enceintes, travailleurs handicapés
- La périodicité du suivi : 3 ans maximum pour les travailleurs handicapés, les travailleurs de nuit

### 1.2 Les équipes des SST

A La Poste, les équipes sont constituées de médecins du travail (MTLP), d'infirmier(e)s de santé au travail (IST) et d'assistant(e)s en santé au travail (ASST). Elles doivent pouvoir travailler en pluridisciplinarité avec d'autres intervenants comme les préveteurs et les assistants sociaux.

### 1.2.1 Les médecins du travail de La Poste (MTLP)

Au 31 décembre 2021, les SST de La Poste comprennent 105 médecins du travail (dont 7 en CDD) représentant 88,87 équivalents temps complet (baisse de 4,27 ETP/2020).

En 2021, 17 médecins du travail ont rejoint La Poste 23 l'ont quittée.

Il faut toujours noter les importants efforts de recrutement réalisés dans un contexte démographique médical très tendu dans tout le pays, en recourant à des cabinets spécialisés et à des annonces nationales. Le médecin coordonnateur national quant à lui, doit formuler un avis technique en amont de tous les recrutements.

Pour quelques territoires où il a été dans l'impossibilité de pouvoir recruter un MTLP, il a été fait appel, après avis du Comité Technique et accord de la DREETS compétente, à des médecins du travail des services de santé au travail interentreprises avec une convention.

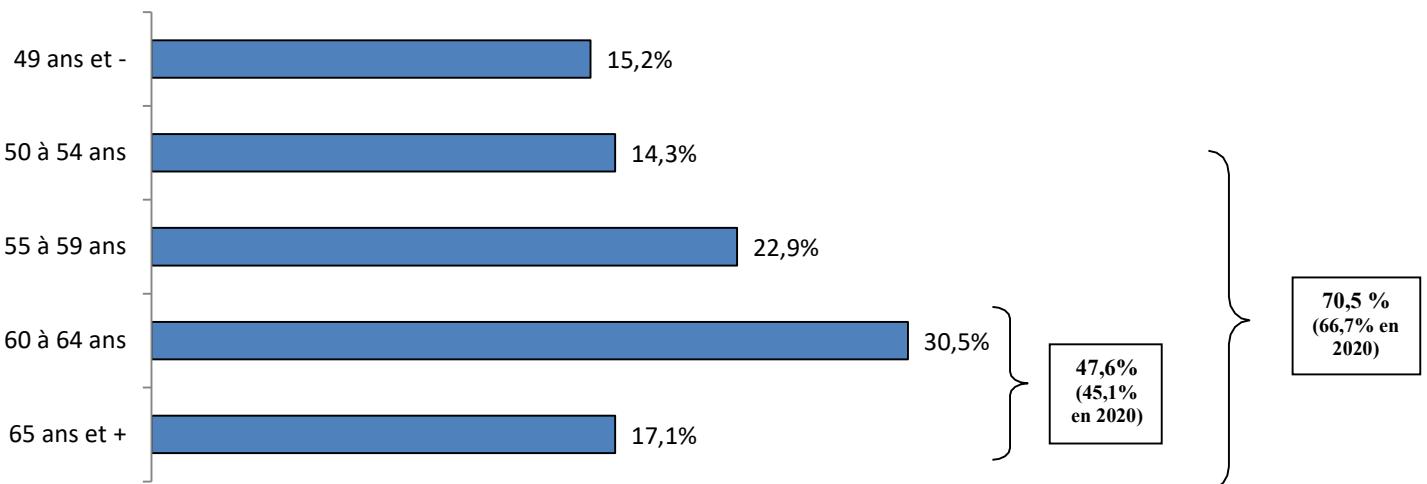
En 2021, ils interviennent pour 8 NOD en complément ou non d'un MTLP (Lozère, Essonne, Seine St Denis, Seine et Marne Sud, Guadeloupe, Guyane, Mayotte, St Pierre et Miquelon).

52% des MTLP (55 MTLP) travaillent à temps complet et 48% des MTLP sont à temps partiel (33 MTLP avec une quotité de travail allant de 70 à 90% et 6 MTLP avec un temps de travail inférieur à 50%) ; 6 des 8 MTLP CDI recrutés en 2021 ont un temps de travail égal ou supérieur à 80%.

## Répartition des MTLP par âge

- L'âge moyen des médecins du travail à La Poste est de **57,33** ans

## Répartition des MTLP par âge



- L'effectif moyen par « temps plein médecin » est de 1 894 postiers avec les CDD et 1 816 sans les CDD. Il est en baisse par rapport aux années précédentes.

Cet effectif suivi doit néanmoins tenir compte des déplacements des équipes de santé.

| 2019  | 2020  | 2021  |
|-------|-------|-------|
| 1 909 | 1 940 | 1 894 |

*Évolution de l'effectif pris en charge par EUTC*

### **1.2.2 Les infirmier(e)s en santé au travail (IST)**

A la fin de l'année 2021, 124 infirmiers(ère)s, exercent leurs activités au sein d'un Service de Santé au Travail, soit 11,06 EUTC en moins par rapport à 2020.

Suite aux évolutions réglementaires en médecine du travail, le rôle de l'infirmier en santé au travail a évolué. Ainsi l'infirmier(e) a des missions propres définies par le code de la santé publique et des missions confiées par le médecin du travail, sous son autorité et dans le cadre de protocoles écrits.

L'IST sous l'autorité du MTLp peut effectuer les VIP. A court terme, l'ensemble des visites d'information et de prévention (VIP), que ce soit à l'embauche ou périodiques sera effectué par les IST.

La loi santé et travail du 2 août 2021 prévoit que l'ensemble des visites de suivi de santé puissent être déléguées aux IST, sous la responsabilité du MTLp et sous protocole écrit, en fonction du niveau de compétences de l'IST.

En cas de mise en évidence de la nécessité d'un aménagement de poste, d'une restriction d'activité ou d'une inaptitude, le travailleur sera dirigé dans un deuxième temps vers le médecin du travail.

La participation des IST au suivi de la santé des postiers nécessite de poursuivre leur montée en compétences.

Elles doivent suivre le programme de formation, qui a été structuré, en fonction des activités qui leur sont confiées.

Sur certains sites, ils ont également une activité d'infirmérie (notamment dans les centres financiers).

### **1.2.3 Assistants de Service de Santé au Travail (ASST)**

A la fin de l'année 2021, nous avons 111 assistants au sein des Services de Santé au Travail (+5/2020) en équipe avec un médecin et une infirmière mais parfois sans infirmier.

Ils assurent des activités définies dans le BRH de 2015 les concernant : la gestion administrative du service médical, sous la responsabilité hiérarchique du MTLp (gestion de l'agenda du médecin et de l'IST, prise de rendez-vous, filtrage des appels téléphoniques, organisation des déplacements et des visites en dehors du SST dans des locaux annexes).

Certains ASST ont également une activité en milieu de travail (mesure des niveaux de bruit, de lumière par exemple). L'enrichissement du travail des ASST dégage du temps pour les médecins du travail et les infirmier(e)s de santé au travail qui peuvent ainsi se consacrer à leurs actions propres.

### 1.3 Les Locaux

L'aménagement des locaux se fait selon les prescriptions de l'arrêté de 1984 précisant les caractéristiques générales.

Nous avons donc différents centres médicaux :

| Centres médicaux principaux | Centres médicaux secondaires |
|-----------------------------|------------------------------|
| 101 (-3)*                   | 107 (-10)*                   |

\* 14 MTL n'ont pas transmis leur Rapport Annuel

#### **LES CENTRES MEDICAUX PRINCIPAUX**

Ces locaux donnent majoritairement satisfaction aux équipes médicales notamment en raison des divers travaux effectués.

L'insonorisation des locaux est un point de vigilance des médecins et des dossiers d'agrément par les DREETS (ex DIRECCTE).

#### **LES CENTRES MEDICAUX SECONDAIRES**

Il s'agit de locaux dédiés à cette activité ou de locaux mis à disposition des équipes médicales. Certaines DIRECCTE insistent pour que les locaux soient dédiés.

Cela permet au SST et plus particulièrement à l'IST d'intervenir en dehors des sites principaux pour réaliser les Visites d'Information et de Prévention, en se rapprochant des lieux de travail habituels des postiers.

Cela nécessite de respecter un cahier des charges pour trouver des locaux compatibles, comprenant des critères d'hygiène (aération, proximité de toilettes ...), de qualité d'accueil (surfaces, lumière, chauffage, mobilier ...), et de confidentialité (tranquillité, isolement sonore et visuel ...).

Cette configuration plus spécifique aux départements ruraux permet aux équipes de mener à cette occasion, leur action sur le milieu de travail.

### 1.4 Équipements et moyens matériels mis à disposition des équipes médicales

**1.4.1 Activité clinique :** Les services de santé au travail disposent du matériel nécessaire à leur activité, pour le contrôle de la vision et plus rarement audiomètre pour tester l'audition ou spiromètre pour la fonction respiratoire.

Certains services disposent d'un électrocardiographe si le médecin le souhaite.

**1.4.2 Matériel de métrologie utilisé pour l'étude du milieu de travail et des activités professionnelles :** Les SST sont équipés de matériel divers selon leur activité et le souhait du MTL : sonomètre (mesure le bruit ambiant), dosimètre de bruit, luxmètre (mesure de l'éclairement), luminance mètre, cardiofréquencemètre pour l'étude de la charge cardiaque, thermohygromètre (mesure de la température sèche et de l'humidité relative), testeur de CO, appareil photographique numérique, GPS montre utilisé pour l'accompagnement des tournées en distribution, podomètre....

La maintenance de ce matériel est un point important qui doit être organisé par les Services de Santé.

Un état des lieux est en cours pour étudier la possibilité de connecter les appareils de mesure au SI Préventiel dans le cadre de l'informatisation des dossiers médicaux en santé au travail (DMST).

#### **1.4.3 SI du SST :**

Les équipes médicales ont à leur disposition le logiciel de médecine du travail PREVENTIEL.

**Le Groupe Utilisateurs Préventiel** (GUT) composé de MTLP, IST, ASST, animé par le médecin coordonnateur national adjoint, se réunit pour se prononcer sur des projets d'amélioration et sur la redéfinition des profils utilisateurs pour respecter la réglementation. Ce Groupe ne s'est pas réuni cette année en raison de la crise sanitaire et de la mobilisation de la montée de version en V8 prévue en cours d'année.

**Le COSUI (Comité de suivi)** composé du médecin coordonnateur adjoint, de personnes du CSMSI (Centre de Service Mutualisé SI) en étroite collaboration se réunit 1 à 2 fois par mois. Il fait le suivi des demandes d'évolution, des anomalies remontées par les utilisateurs au SFN ou sur la boîte MAIL support PREVENTIEL, apporte une réponse aux utilisateurs dans la mesure du possible. En cas de non-résolution de ces anomalies, les remonte à un interlocuteur de VAL SOLUTIONS.

**Le Comité de pilotage** regroupe des membres du pôle Médecine du Travail de La Poste, le CSMSI, l'équipe SIRH de la DRH du Groupe.

C'est dans cette instance qu'est faite la mise au point sur les évolutions et versions à venir, les sujets à améliorer, leur planification et organisation...

**La montée de version de PREVENTIEL en V8** a nécessité un travail important. Elle permet de répondre aux évolutions réglementaires en application de la loi santé travail du 2 août 2021.

Tout d'abord la recette de la nouvelle version V8 de mars à juin 2021 par 10 équipes de médecins, infirmiers et assistants volontaires, des personnes du CSMSI et le médecin coordonnateur adjoint : test de tickets des évolutions et corrections. Toutes les anomalies ont été remontées et étudiées avec Val Solutions.

Puis a été organisé le paramétrage de la solution par des personnes du CSMSI, le médecin coordonnateur adjoint et une personne de VAL SOLUTIONS.

Pour finir la formation des ambassadeurs sur les nouveautés de la version 8 : infirmiers et assistants répartis par région qui devaient former à leur tour les équipes SST.

Tous ces éléments doivent conduire à l'utilisation généralisée du SI santé de La Poste par l'ensemble des SST de La Poste.

L'informatisation généralisée permettrait :

- De simplifier le travail des SST pour la réalisation des rapports d'activité et pour réaliser la synthèse présentée à la Direction et aux IRP dans des délais plus courts
- De faciliter l'entraide entre MTLP lorsque l'un d'eux est absent
- De mettre à disposition des médecins et de l'entreprise des études sur les données collectives de santé collectées. Il convient de rappeler que la veille sanitaire et les études épidémiologiques font partie des missions des services de santé au travail.

Par ailleurs, la loi du 2 août 2021 renforce la prévention en santé travail et la traçabilité et organise l'échange d'informations entre la médecine de soins et la médecine du travail, dans le cadre du Dossier médical Partagé informatique.

Tous ces éléments rendent l'utilisation du SI des SST incontournable.

#### **1.4.4 Déplacements**

Certaines équipes médicales ont des véhicules qui leur sont alloués ou mis à disposition. Cependant, de plus en plus d'équipes doivent utiliser des véhicules de pool, ce qui complique leur fonctionnement notamment lorsque le pool est loin du cabinet médical.

Cette situation prend de plus en plus d'importance quand les MTLP et les IST se déplacent sur 2 sites différents pour effectuer le suivi de santé. Les déplacements doivent donc être programmés et organisés par les SST.

### **1.5 Fonctionnement**

Chaque équipe s'organise avec les établissements en fonction des contraintes et des moyens mis à disposition localement. C'est notamment le cas pour les convocations aux visites, les examens complémentaires (biologie, radiologie, etc.).

Un budget de fonctionnement est prévu pour les SST pour couvrir les frais de déplacement et d'hébergement, l'achat des consommables des services de santé au travail, l'abonnement aux revues, les frais d'examens complémentaires prescrits par le MTLP. Certains MTLP soulignent qu'ils n'ont pas de visibilité sur ce budget.

Le service de santé au travail est administré par le directeur du NOD sous la surveillance du comité technique (CT) qu'il préside. Le comité technique est saisi pour avis des questions relatives à l'organisation et au fonctionnement du service de santé au travail. Le rapport d'activité des MTLP et le Rapport Administratif et Financier doivent lui être présentés (par le MTLP pour son rapport d'activité).

### **1.6 Commentaires et observations**

Les évolutions réglementaires pour une prévention durable de la santé des travailleurs mettent l'accent sur :

- l'importance de la prévention primaire, l'évaluation des risques professionnels en y intégrant l'organisation du travail et la mise en place d'actions de prévention adaptées
- la traçabilité des expositions
- les actions de lutte contre la désinsertion professionnelle et pour le maintien dans l'emploi
- la réalisation par les SST d'actions de promotion de la santé (activité physique, alimentation...) pour préserver le capital santé

La mise en œuvre de cette politique de santé nécessite de :

- redéfinir le rôle de chacun au sein des SST en délégant par exemple l'ensemble du suivi de santé en dehors des visites d'aptitude du suivi individuel renforcé (SIR), aux IST pour permettre aux médecins de se recentrer sur d'autres missions
- instaurer une visite de mi-carrière pour anticiper les risques de désinsertion professionnelle
- développer et d'organiser la pluridisciplinarité (SST-Préventeurs-Ergonomes)
- favoriser les échanges entre les cellules de maintien dans l'emploi avec leurs homologues des caisses d'assurance maladie
- faciliter des échanges entre médecine du travail-médecine des soins (avec l'accord du travailleur/patient) pour le suivi de santé et le maintien dans l'emploi
  - par l'intermédiaire du Dossier Médical Partagé (DMP) de l'espace Numérique Santé
  - par la réalisation d'une visite de départ en retraite pour des salariés exposés à des risques particuliers (SIR). La finalité est de permettre la transmission au médecin traitant d'informations sur les risques professionnels auxquels la personne a été exposée.

Par ailleurs, les SST connaissent des évolutions sur leur organisation et les secteurs médicaux pour tenir compte du nombre de postiers à suivre et de l'évolution démographique des médecins.

Ainsi des actions sont déployées pour permettre ces évolutions et améliorer le suivi de santé :

- déploiement de la télémédecine
- organisation de la pluridisciplinarité avec la démarche « plus de santé au travail »

**II - DONNEES NUMERIQUES CONCERNANT LES POSTIERS**

**2.1 – Effectif soumis à un Suivi Individuel Renforcé (SIR)**

| <b>Nature du risque</b>  | <b>Nombre d'agents</b> | <b>Travailleurs temporaires</b> |
|--|------------------------|---------------------------------|
| <b>SIR I</b>   | <b>213</b>             |                                 |
| Agents exposés à l'amiante et post-exposition  | 143                    |                                 |
| Agents exposés au plomb  |                        |                                 |
| Agents exposés aux agents CMR  | 53                     |                                 |
| Agents exposés aux agents biologiques des groupes 3 et 4                               | 3*                     |                                 |
| Agents exposés aux Rayonnements ionisants catégorie A et B                             |                        |                                 |
| Agents exposés au risque de chute de hauteur lors du montage / démontage d'échafaudage |                        |                                 |
| <b>SIR II</b>  | <b>6 800</b>           | <b>117</b>                      |
| Habilitation de conduite de certains équipements automoteurs et de levage (CACES)      | 4 624                  | 109                             |
| Habilitation électrique  | 2 061                  | 7                               |
| Moins de 18 ans affectés à des travaux réglementés                                     | 2                      |                                 |
| Agent exposé à la manutention manuelle, port de charges > 55kg (R4541-9)               | 11**                   | 1                               |
| <b>SIR III (postes à risques listés par l'employeur)</b>                               | <b>0</b>               |                                 |

\* Personnels des SST (1 seul MTLP)

\*\* manipulation occasionnelle de colis Chronopost >55kgs transitant sur la plateforme colis (1 MTLP)

NB : Le nombre d'agents bénéficiant d'une SIR n'a pas été indiqué dans tous les rapports annuels et, par ailleurs, un postier peut avoir plusieurs SIR. De plus nous n'avons pas reçu la totalité des rapports.

**Effectif (hors travailleurs temporaires) soumis à SIR par Métier/ Branche :**

| <b>Nature du risque</b>   | <b>Courrier</b> | <b>Réseau</b> | <b>SF</b> | <b>Colis</b> | <b>Transverse</b> | <b>Branches non précisée</b> |
|---|-----------------|---------------|-----------|--------------|-------------------|------------------------------|
| <b>SIR I</b>  |                 |               |           |              |                   |                              |
| Agents exposés à l'amiante et post-exposition                                     | 89              | 16            | 8         | 3            | 8                 | 19                           |
| Agents exposés aux agents CMR   | 53              |               |           |              |                   |                              |
| Agents exposés aux agents biologiques des groupes 3 et 4                          | -               |               |           |              |                   | 3                            |
| <b>SIR 2</b>  |                 |               |           |              |                   |                              |
| Habilitation de conduite de certains équipements automoteurs et de levage (CACES) | 3 823           |               |           | 386          | 7                 | 408                          |
| Habilitation électrique   | 1 503           | 125           | 6         | 19           | 62                | 346                          |
| Moins de 18 ans affectés à des travaux réglementés                                | 2               |               |           |              |                   |                              |
| Agent exposé à la manutention manuelle, port de charges > 55kg (R4541-9)          | 11              |               |           |              |                   |                              |

## 2.2– Effectif soumis à Suivi Individuel Adapté (SIA)

Il concerne des postiers dont l'âge, l'état de santé ou les risques professionnels auxquels ils sont exposés nécessitent une adaptation de leur suivi de santé, notamment de la périodicité de ce suivi

| Nature du risque                                    | Nombre postiers | Travailleurs temporaires |
|---|-----------------|--------------------------|
| Travailleurs de nuit                                | 3 883           | 289                      |
| Travailleurs de moins de 18 ans                     | 6               |                          |
| Femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes | 702             |                          |
| Travailleur handicapé                               | 7 503*          | 3                        |
| Travailleurs titulaires d'une pension d'invalidité  | 479             |                          |

\*Le nombre de BOE à La Poste mentionné dans le bilan social fin 2021 est de 11 084 (dont 9 516 RQTH).

### Effectif (hors travailleurs temporaires) soumis à SIA par Métier/ Branche :

| par Métier/Branche (hors travailleurs temporaires)  | Courrier | Réseau | SF  | Colis | Transverse | Branche non précisée |
|---|----------|--------|-----|-------|------------|----------------------|
| Travailleurs de nuit                                | 2 975    | 2      |     | 239   | 16         | 651                  |
| Travailleurs de moins de 18 ans                     | 2        | 3      |     |       |            | 1                    |
| Femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes | 435      | 110    | 25  | 9     | 4          | 119                  |
| Travailleur handicapé                               | 3 951    | 1 393  | 505 | 78    | 171        | 1 405                |
| Travailleurs titulaires d'une pension d'invalidité  | 312      | 74     | 16  |       | 12         | 65                   |

### 2.3 – Effectif soumis à un risque de maladie professionnelle indemnisable (MPI)

Le tableau, ci-après, présente le nombre de postiers que les MTLP considèrent exposés à un risque de maladie professionnelle, qu'il s'agisse d'une exposition actuelle ou d'une exposition ancienne (cas de l'amiante). Ces données sont indicatives et non exhaustives, néanmoins elles donnent un éclairage sur les principaux risques de MPI.

| Numéro et Nom du tableau |  | 2019   | 2020   | 2021   |
|--------------------------|--|--------|--------|--------|
| 10                       | Ulcérations et dermites provoquées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins, le chromate de zinc et le sulfate de chrome                                     | 5      | 4      | 4      |
| 15                       | Affections provoquées par les amines aromatiques, leurs sels et leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés et sulfonés                                      | 126    | 123    | 113    |
| 30 et 30 bis             | Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante.   | 123    | 104    | 36     |
| 36 et 36 Bis             | Affections provoquées par les huiles et graisses d'origine minérale ou de synthèse<br>Affections cutanées cancéreuse provoquées par les dérivés suivants du pétrole              | 126    | 123    | 113    |
| 37                       | Affections cutanées professionnelles causées par les oxydes et les sels de nickel  | 5      | 4      | 4      |
| 42                       | Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels  | 208    | 161    | 119    |
| 45                       | Infections d'origine professionnelle par les virus des hépatites A, B, C, D et E   | 69     | 58     | -      |
| 47                       | Affections professionnelles provoquées par les poussières de bois  | 10     | 6      |        |
| 57                       | Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail  | 52 158 | 56 686 | 47 150 |
| 65                       | Lésions eczématoïdes de mécanisme allergique   | 128    | 123    | 114    |
| 66                       | Rhinites et asthmes professionnels   | 0      | 0      | 1      |
| 69                       | Affections provoquées par les vibrations et les chocs transmis par certaines machines-outils, outils et objets et par chocs itératifs du talon de la main sur des éléments fixes | 126    | 123    | 113    |
| 77                       | Péri onyxis et onyxis (travaux de plonge en restauration)  | 1      | 0      | -      |
| 84                       | Affections engendrées par les solvants organiques liquides   | 150    | 141    | 136    |
| 97                       | Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par les vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier   | 1 321  | 1 983  | 2 075  |
| 98                       | Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes   | 9 997  | 15 544 | 11 005 |

**Tableaux 10, 15, 36, 36 bis, 37, 42 et 69** : concernent Philaposte

**Tableaux 30 et 30 bis** : Concernent le suivi post exposition à l'amiante. En dépit de l'absence identifiée de travaux actuels sur matériaux amiantés par des postiers, un certain nombre d'agents bénéficient d'une surveillance médicale particulière post-exposition professionnelle (maintenance, garage)

**Tableau 84** : Il s'agit essentiellement du risque de dermo-épidermite irritative, pour les techniciens chargés de la maintenance des machines de la PIC et les agents de l'atelier CIDEX (Courrier Individuel à Distribution Exceptionnelle).

**Tableau 97** : Selon les critères du tableau, il s'agit de radiculalgies (sciatiques, cruralgies...) provoquées par des hernies discales, survenant dans un nombre limité de métiers, comme les caristes

**Tableau 98** : Il s'agit de radiculalgies provoquées par des hernies discales liées à la manutention de charges lourdes

#### **Répartition de l'effectif postier (hors temporaires) soumis à un risque de MPI par branche**

| Nº Tableau   | Courrier | Réseau | SF    | Colis | Transverses | Branches non précisées |
|--------------|----------|--------|-------|-------|-------------|------------------------|
| 10           | 4        |        |       |       |             |                        |
| 15           | 113      |        |       |       |             |                        |
| 30 et 30 bis | 31       |        |       |       |             | 5                      |
| 36 Bis       | 113      |        |       |       |             |                        |
| 37           | 4        |        |       |       |             |                        |
| 42           | 119      |        |       |       |             |                        |
| 57           | 27 316   | 6 708  | 2 360 | 478   | 123         | 10 165                 |
| 65           | 113      | 1      |       |       |             |                        |
| 66           |          | 1      |       |       |             |                        |
| 69           | 113      |        |       |       |             |                        |
| 84           | 130      | 6      |       |       |             |                        |
| 97           | 2 075    |        |       |       |             |                        |
| 98           | 7 888    | 679    |       | 245   |             |                        |

#### **2.4– Commentaires et observations**

En 2021, comme en 2020 le Suivi Médical Adapté concerne principalement les postiers en situation de handicap et le travail de nuit.

Pour les risques de MPI, comme les autres années, le risque le plus important est celui qui touche l'appareil ostéoarticulaire en particulier les TMS, mais aussi la manutention de charges lourdes et l'exposition du rachis à des vibrations.

On peut remarquer des évaluations des risques très variables d'un MTLP à un autre et parfois d'une année à l'autre.

Pour les tableaux 57 et 98 la diminution est liée à des MTLP qui n'ont pas mentionné ces risques en 2021 dans leur rapport d'activité alors qu'ils l'avaient fait en 2020.

Les facteurs de risques psychosociaux, non listés dans les tableaux de maladie professionnelle font l'objet d'une attention particulière dans tous les métiers.

### III – SUIVI INDIVIDUEL DE L'ETAT DE SANTE

#### 3.1 – Nombre

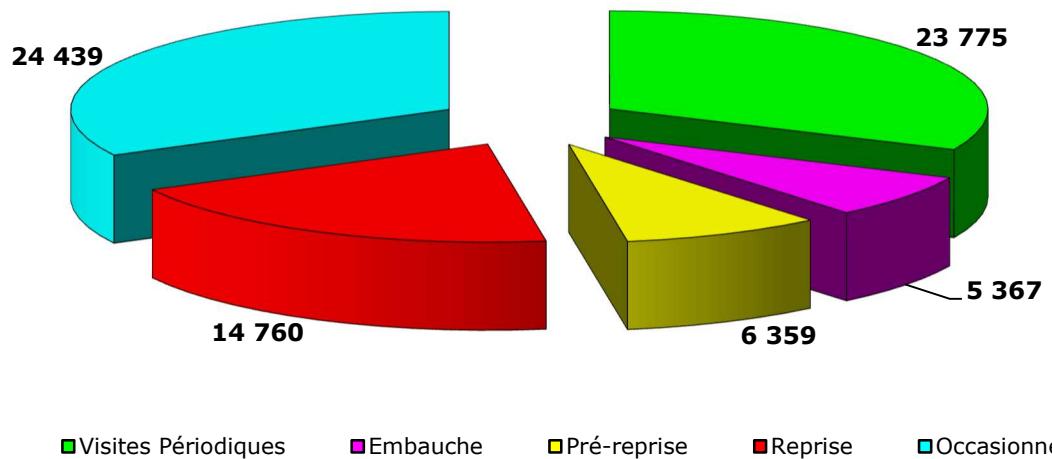
| <b>3.1. VISITES PERIODIQUES</b>                                    | <b>2019</b>                     | <b>2020</b>                       | <b>2021</b>                      |
|--|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| <b>3.1.1 Nombre de visites périodiques</b>                         | <b>30 333</b>                   | <b>19 820</b>                     | <b>23 358</b>                    |
| Non soumis à SIR   | 29 152                          | 19 156                            | 22 007                           |
| Soumis à SIR   | 1 181                           | 664                               | 1 351                            |
| <b>3.1.2. Nombre de visites intermédiaires SIR</b>                 | <b>146</b>                      | <b>121</b>                        | <b>417</b>                       |
| <b>Total des visites périodiques</b>                               | <b>30 479</b>                   | <b>19 941</b>                     | <b>23 775</b>                    |
| <b>3.2. VISITES NON PERIODIQUES</b>                                | <b>2019</b>                     | <b>2020</b>                       | <b>2021</b>                      |
| <b>3.2.1 Nombre de visites d'embauche</b>                          | <b>8 717</b>                    | <b>4 709</b>                      | <b>5 367</b>                     |
| - VIP initiales  | 8 464                           | 4 594                             | 5 120                            |
| - Examen Médical d'Aptitude Embauche                               | 253                             | 115                               | 247                              |
| <b>3.2.2. Nombre de visites de pré-reprise</b>                     | <b>5 194</b>                    | <b>6 321</b>                      | <b>6 359</b>                     |
| - à l'initiative du médecin traitant                               | 528                             | 683                               | 522                              |
| - à l'initiative du médecin conseil de la SS ou médecin statutaire | 756                             | 749                               | 647                              |
| - à l'initiative du postier  | 3 910                           | 4 889                             | 4 537                            |
| - sans précision   |                                 |                                   | 653                              |
| <b>3.2.3. Nombre de visites de reprise</b>                         | <b>14 869</b>                   | <b>15 635</b>                     | <b>14 760</b>                    |
| - après maternité  | 650                             | 560                               | 521                              |
| - maladie > 30 jours, CLM, CLD, CGM                                | 12 519                          | 13 829                            | 12 366                           |
| - maladie professionnelle  | 213                             | 154                               | 138                              |
| - accident du travail ou de service > 30 jours                     | 1 487                           | 1 092                             | 1 361                            |
| - sans précision   |                                 |                                   | 374                              |
| <b>3.2.4. Nombre de visites occasionnelles</b>                     | <b>23 069</b>                   | <b>25 685</b>                     | <b>24 439</b>                    |
| - à la demande du postier  | 7 125                           | 9 055                             | 8 203                            |
| - à la demande du MTL ou de l'IST                                  | 8 259                           | 6 255                             | 7 537                            |
| - suite à une agression  | 57                              | 92                                | 40                               |
| - à la demande de l'employeur                                      | 7 248                           | 8 959                             | 7 021                            |
| - visites d'urgence  | 293                             | 314                               | 239                              |
| - autres   | 87                              | 1 010                             | 1 295                            |
| - sans précision   |                                 |                                   | 104                              |
| <b>Total des visites non périodiques</b>                           | <b>51 849</b>                   | <b>52 350</b>                     | <b>50 925</b>                    |
| <b>Total suivi en santé au travail</b>                             | <b>82 328</b>                   | <b>72 291</b>                     | <b>74 700</b>                    |
| - Visites effectuées par les MTL                                   | <b>69 498</b>                   | <b>61 141</b>                     | <b>62 342</b>                    |
| - Visites effectuées par les IST                                   | <b>12 830</b>                   | <b>11 150</b>                     | <b>12 358</b>                    |
|  | (dont 759 VIP IST<br>Embauches) | (dont 1 198 VIP IST<br>Embauches) | (dont 2469 VIP IST<br>Embauches) |

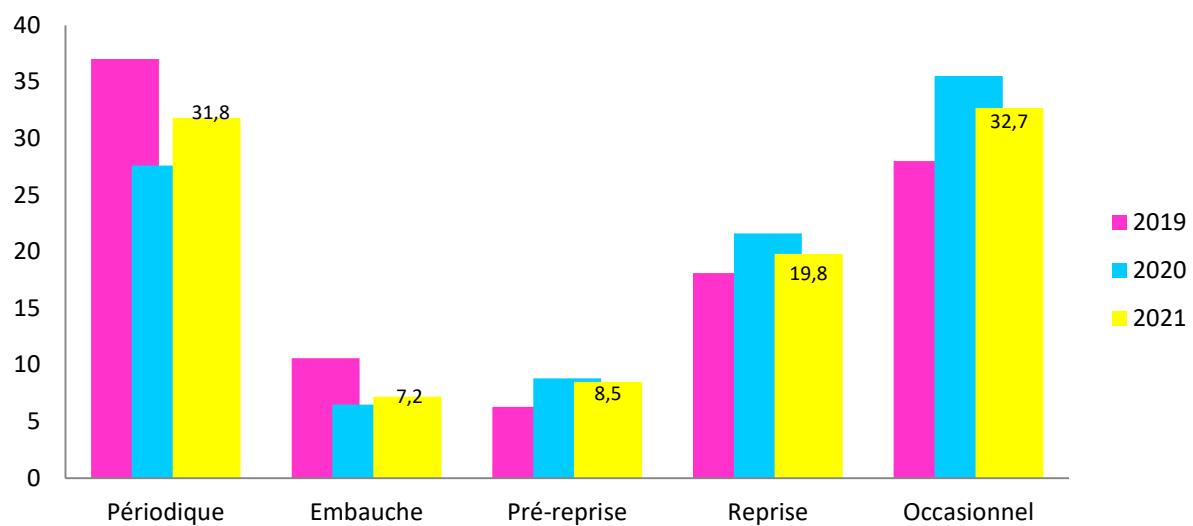
| <b>Nombre de visites</b> | <b>Effectuées par MTL</b> | <b>Effectuées par IST</b> | <b>Total visites</b> |
|--------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------|
| - VIP périodiques        | 13 613                    | 9 745                     | <b>23 358</b>        |
| - SIR intermédiaires     | 273                       | 144                       | <b>417</b>           |
| - VIP initiales          | 2 898                     | 2 469                     | <b>5 367</b>         |
| - Autres                 | 45 558                    |                           | <b>45 558</b>        |
| <b>TOTAL</b>             | <b>62 342</b>             | <b>12 358</b>             | <b>74 700</b>        |

Seules (42%) des visites d'embauche et des visites périodiques, hors SIR, sont réalisées par les IST

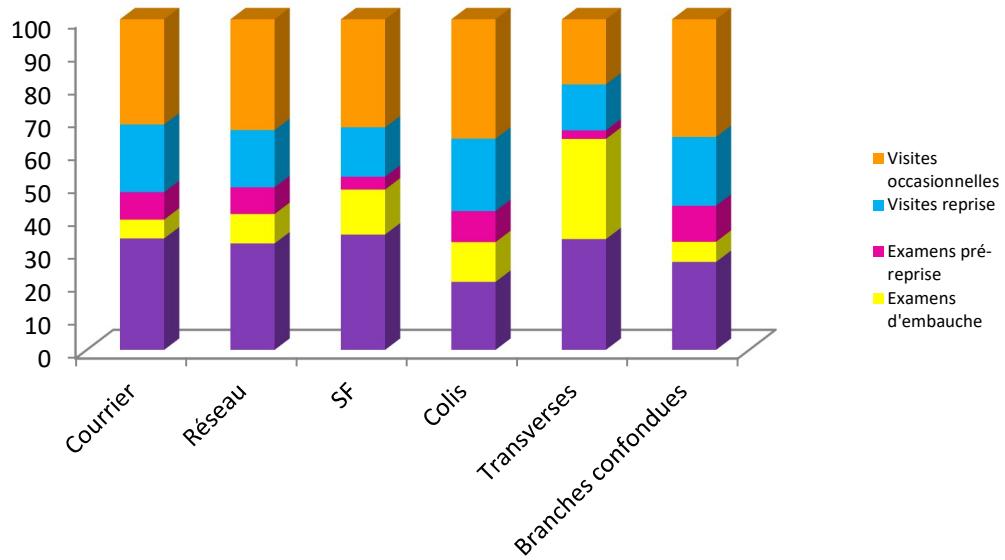
## Activités médicales cliniques 2021



### Répartition (en pourcentage) des différents types d'examens cliniques en 2019, 2020 et 2021



| <b>par branche</b>   | <b>Courrier</b> | <b>Réseau</b> | <b>SF</b>    | <b>Colis</b> | <b>Transverses</b> | <b>Branches non précisées</b> |
|--|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------------|-------------------------------|
|  | <b>14 086</b>   | <b>3 492</b>  | <b>1 155</b> | <b>203</b>   | <b>486</b>         | <b>4 353</b>                  |
| <b>Nombre de visites périodiques</b>                             | <b>13 746</b>   | <b>3 488</b>  | <b>1 154</b> | <b>196</b>   | <b>485</b>         | <b>4 289</b>                  |
| Non soumis à SIR   | 12 614          | 3 414         | 1 153        | 157          | 473                | 4 196                         |
| Soumis à SIR   | 1 132           | 74            | 1            | 39           | 12                 | 93                            |
| <b>Nombre de visites intermédiaires SIR</b>                      | <b>340</b>      | <b>4</b>      | <b>1</b>     | <b>7</b>     | <b>1</b>           | <b>64</b>                     |
| <b>VISITES NON PERIODIQUES</b>                                   | <b>27 671</b>   | <b>7 344</b>  | <b>2 153</b> | <b>780</b>   | <b>965</b>         | <b>12 012</b>                 |
| <b>Nombre de visites d'embauche</b>                              | <b>2 401</b>    | <b>966</b>    | <b>450</b>   | <b>118</b>   | <b>439</b>         | <b>993</b>                    |
| VIP initiales  | 2 253           | 946           | 450          | 90           | 439                | 942                           |
| Examen Médical d'Aptitude Embauche                               | 148             | 20            |              | 28           |                    | 51                            |
| <b>Nombre de visites de pré-reprise</b>                          | <b>3 445</b>    | <b>878</b>    | <b>127</b>   | <b>92</b>    | <b>38</b>          | <b>1 779</b>                  |
| à l'initiative du médecin traitant                               | 254             | 78            | 16           | 6            | 2                  | 166                           |
| à l'initiative du médecin conseil de la SS ou médecin statutaire | 402             | 84            | 8            | 3            | 3                  | 147                           |
| à l'initiative du postier  | 2 452           | 619           | 67           | 67           | 33                 | 1 299                         |
| Sans précision   | 337             | 97            | 36           | 16           |                    | 167                           |
| <b>Nombre de visites de reprise</b>                              | <b>8 563</b>    | <b>1 874</b>  | <b>494</b>   | <b>215</b>   | <b>202</b>         | <b>3 412</b>                  |
| après maternité  | 271             | 98            | 21           | 7            | 19                 | 105                           |
| maladie > 30 jours, CLM, CLD, CGM                                | 7 193           | 1 629         | 386          | 178          | 177                | 2 803                         |
| maladie professionnelle  | 104             | 10            |              | 2            |                    | 22                            |
| accident du travail ou de service > 30 jours                     | 846             | 113           | 13           | 28           | 6                  | 355                           |
| Sans précision   | 149             | 24            | 74           |              |                    | 127                           |
| <b>Nombre de visites occasionnelles</b>                          | <b>13 262</b>   | <b>3 626</b>  | <b>1 082</b> | <b>355</b>   | <b>286</b>         | <b>5 828</b>                  |
| à la demande du postier  | 4 753           | 1 237         | 413          | 90           | 112                | 1 598                         |
| à la demande du MTLP ou de l'IST                                 | 3 918           | 1 081         | 353          | 125          | 89                 | 1 971                         |
| suite à une agression  | 11              | 23            | 1            |              |                    | 5                             |
| à la demande de l'employeur                                      | 3 983           | 996           | 266          | 140          | 74                 | 1 562                         |
| visites d'urgence  | 147             | 48            | 15           |              | 3                  | 26                            |
| autres   | 418             | 203           |              |              | 8                  | 666                           |
| Sans précision   | 32              | 38            | 34           |              |                    |                               |
| <b>Total suivis en santé au travail</b>                          | <b>41 757</b>   | <b>10 836</b> | <b>3 308</b> | <b>983</b>   | <b>1 451</b>       | <b>16 365</b>                 |



### 3.3 – Commentaires

Le taux de présence moyen après convocation est de 87,5%, ce taux n'est cependant pas renseigné dans tous les rapports d'activité et ne tient pas compte des convocations itératives.

| 2019  | 2020  | 2021  |
|-------|-------|-------|
| 82,9% | 86,2% | 87,5% |

|      | <b>Transverse</b> | <b>SF</b> | <b>Réseau</b> | <b>Courrier</b> | <b>Colis</b> | <b>Branches confondues</b> |
|------|-------------------|-----------|---------------|-----------------|--------------|----------------------------|
| 2020 | 92,6%             | 91,3%     | 85,1%         | 85,9%           | 91,8%        | 87,5%                      |
| 2021 | 90%               | 94,6%     | 88,9%         | 87,9%           | 88,5%        | 80,4%                      |

*Taux de présence aux visites médicales*

L'année 2021 a été marquée par la poursuite des activités des SST liées à la crise sanitaire qui ont été décrites dans leurs rapports d'activité de l'année 2020.

## IV - EXAMENS COMPLEMENTAIRES

### 4.1 – Nature et nombre

#### 4.1.1 Examens complémentaires pouvant être prescrits au regard de l'article R 4624-25 et autres motifs hors SIR

Le médecin du travail peut prescrire les examens complémentaires nécessaires :

- à la détermination de l'aptitude du salarié au poste de travail
- au dépistage de maladies professionnelle ou à caractère professionnel
- au dépistage de maladies dangereuses pour l'entourage du salarié

| Nature                    | 2019   | 2020   | 2021   |
|---------------------------|--------|--------|--------|
| Audiogrammes              | 11 046 | 7 379  | 7 278  |
| Bandelettes urinaires     | 8 620  | 4 750  | 5 327  |
| Biologies sanguines       | 436    | 256    | 151    |
| Électrocardiogrammes      | 275    | 107    | 89     |
| Radiographies pulmonaires | 16     | 11     | 5      |
| Spirométries/EFR          | 9      | 3      | 362    |
| Visiotests et ergovisions | 22 643 | 14 728 | 16 485 |
| Hépatologie/Enzymologie   |        |        | 56     |

| Par branche               | Courier | Réseau | SF    | Colis | Transverses | Branches non précisées |
|---------------------------|---------|--------|-------|-------|-------------|------------------------|
| Audiogrammes              | 4 271   | 1 368  | 592   | 143   | 180         | 724                    |
| Bandelettes urinaires     | 3 008   | 874    | 505   | 22    |             | 918                    |
| Biologies sanguines       | 131     | 4      |       |       |             | 16                     |
| Électrocardiogrammes      | 83      | 5      |       |       |             | 1                      |
| Radiographies pulmonaires | 5       |        |       |       |             |                        |
| Spirométries/EFR          | 268     | 94     |       |       |             |                        |
| Visiotests et ergovisions | 9 711   | 2 833  | 1 126 | 225   | 828         | 1 762                  |
| Hépatologie/Enzymologie   | 54      |        |       |       |             | 2                      |

#### 4.1.2-Examens complémentaires ayant comme prescription une surveillance renforcée

| Nature du risque   | Type d'examens   | 2019    | 2020    | 2021              |
|--|--|---------|---------|-------------------|
| <b>SUIVI INDIVIDUEL RENFORCE</b>   |  |         |         |                   |
| SIR 1 Amiante  | <b>EFR<br/>TDM / Scanner</b>                               | 1<br>44 | 4<br>26 | 4<br>31           |
| SIR 2<br>Habilitation de conduite de certains équipements automoteurs et de levage (CACES) | <b>Visiotest<br/>Audiométrie<br/>Réflectron (biologie)</b> | *       | *       | 110<br>110<br>110 |
| SIR2 Habilitation électrique   | <b>Visiotest<br/>Audiométrie</b>                           | *       | *       | 110<br>97         |

\* non renseigné

| Par<br>branche   | Type d'examens   | Courier           | Réseau | SF | Colis | Transverses | Branches<br>non<br>précisées |
|--|--|-------------------|--------|----|-------|-------------|------------------------------|
| <b>SUIVI INDIVIDUEL RENFORCE</b>   |  |                   |        |    |       |             |                              |
| SIR 1 Amiante  | <b>EFR</b><br><b>TDM /Scanner</b>                          | 1<br>23           | 1      | 1  |       | 2           | 2<br>5                       |
| SIR 2<br>Habilitation de conduite de certains équipements automoteurs et de levage (CACES) | <b>Visiotest</b><br><b>Audiométrie</b><br><b>Reflotron</b> | 110<br>110<br>110 |        |    |       |             |                              |
| SIR2<br>Habilitation électrique  | <b>Visiotest</b><br><b>Audiométrie</b>                     | 110<br>97         |        |    |       |             |                              |

#### 4.2- Commentaires et observations :

- 10,6% des examens sont réalisés par le MTL
- 53,7% par l'IST
- 35,7% par l'AST avec la répartition suivante pour les principaux examens :

| % de réalisation des principaux examens complémentaires par fonction SST | Visio/ergo |      |      | Audiométrie |      |     | ECG  |     |     | Bandelettes urinaires |      |      |
|--|------------|------|------|-------------|------|-----|------|-----|-----|-----------------------|------|------|
|  | MTLP       | IST  | AST  | MTLP        | IST  | AST | MTLP | IST | AST | MTLP                  | IST  | AST  |
|  | 12,4       | 54,2 | 33,4 | 5,4         | 55,6 | 39  | 91,2 | 8,8 |     | 11,9                  | 47,2 | 40,9 |

La périodicité et la nature des examens complémentaires sont déterminées par le MTL.

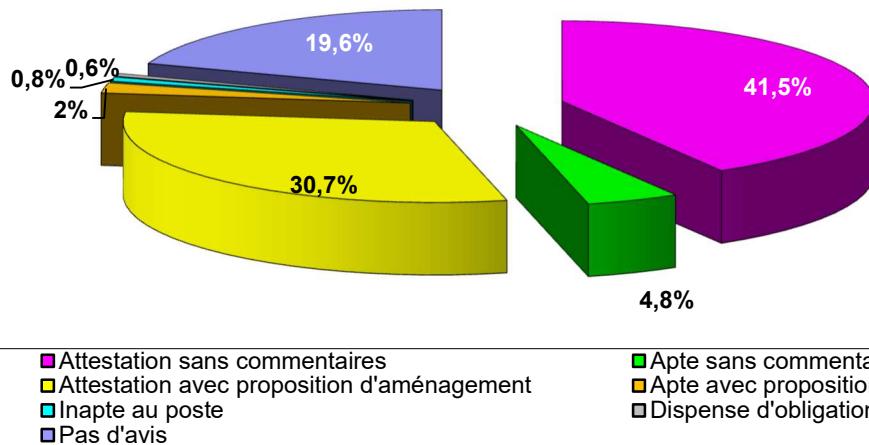
Il existe des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) sur le suivi post exposition à l'amiante.

## V - CONCLUSIONS DES EXAMENS CLINIQUES ET COMPLEMENTAIRES

### 5.1 – Conclusions professionnelles (nombre d'avis)

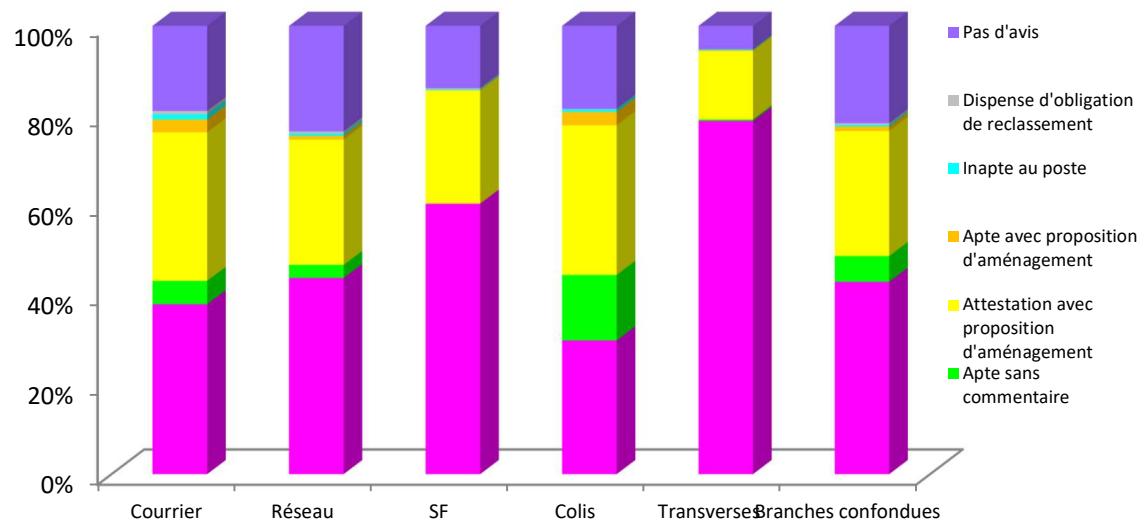
| 2021   | Initial      | Périodique    | Reprise       | Autres        | Tout type de visite confondu | Total         |
|--|--------------|---------------|---------------|---------------|------------------------------|---------------|
| Attestation sans commentaires  | 2 841        | 9 779         | 4 503         | 4 619         | 1 936                        | <b>23 678</b> |
| Apte sans commentaires   | 302          | 1 165         | 407           | 525           | 345                          | <b>2 744</b>  |
| Attestation avec proposition d'aménagement                                   | 105          | 1 744         | 5 885         | 8 015         | 1 723                        | <b>17 472</b> |
| Apte avec proposition d'aménagement  | 9            | 337           | 298           | 429           | 89                           | <b>1 162</b>  |
| Inapte au poste  | 4            | 23            | 182           | 207           | 49                           | <b>465</b>    |
| Inapte à tout poste<br>Dispense d'obligation de reclassement (art R 4624-42) |              | 9             | 201           | 68            | 55                           | <b>333</b>    |
| Pas d'avis   | 1            | 52            | 287           | 9 724         | 1 125                        | <b>11 189</b> |
| <b>TOTAL</b>   | <b>3 262</b> | <b>13 109</b> | <b>11 763</b> | <b>23 587</b> | <b>5 322</b>                 | <b>57 043</b> |

\*Lorsque le type de visite à l'origine de l'avis n'a pas été renseigné dans les rapports, les chiffres ont été reportés dans la colonne « tout type de visite confondu ».



60% des avis du suivi de santé se concluent par une attestation sans complément d'aménagement ou ne nécessitant pas d'avis.

| <b>par branche</b>  | <b>Courrier</b> | <b>Réseau</b> | <b>SF</b>    | <b>Colis</b> | <b>Transverse</b> | <b>Branches non précisées</b> |
|---|-----------------|---------------|--------------|--------------|-------------------|-------------------------------|
| Attestation sans commentaires   | 12 575          | 3 469         | 1 616        | 263          | 919               | 4 836                         |
| Apte sans commentaires  | 1 732           | 232           |              | 129          | 4                 | 647                           |
| Attestation avec proposition d'aménagement                                | 10 974          | 2 211         | 676          | 294          | 178               | 3 139                         |
| Apte avec proposition d'aménagement                                       | 953             | 67            | 1            | 26           | 2                 | 113                           |
| Inapte au poste   | 375             | 39            | 4            | 5            | 2                 | 40                            |
| Inapte à tout poste Dispense d'obligation de reclassement (art R 4624-42) | 244             | 38            | 8            | 1            |                   | 42                            |
| Pas d'avis  | 6 288           | 1 863         | 372          | 163          | 61                | 2 442                         |
| <b>Total</b>  | <b>33 141</b>   | <b>7 919</b>  | <b>2 677</b> | <b>881</b>   | <b>1 166</b>      | <b>11 259</b>                 |



## 5.2-Commentaires et observations :

Les avis intègrent :

-L'état de santé du postier et son âge

-Les conditions de travail et les risques professionnels auxquels il est exposé

A l'issue de la visite de suivi de santé, 4 types de documents peuvent être remis :

- Attestation de suivi individuel de l'état de santé.
- Avis d'aptitude (pour les travailleurs qui bénéficient d'un Suivi Individuel Renforcé)
- Avis d'inaptitude
  - La « dispense d'obligation de reclassement » est une disposition réglementaire prévue dans l'article R4624-42. Elle signifie que « tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé » ou que « l'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi ». Cette situation reste exceptionnelle.
  - Document pour lister les mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou de mesures d'aménagement du temps de travail

Seul le médecin du travail peut remplir les 3 derniers documents cités ci-dessus

- Si aucun aménagement de poste n'est requis, l'agent se voit remettre une attestation de suivi sans commentaires
- Les visites d'Information et de Prévention déléguées aux infirmières ne donnent jamais lieu à délivrance de recommandations d'aménagement de poste et / ou d'avis d'inaptitude. Si un problème est dépisté par l'IST, une consultation est programmée avec le MTLP.

Il n'existe plus d'avis d'aptitude après une visite médicale, sauf pour les agents réputés en surveillance individuelle renforcée (« SIR ») du fait de risques professionnels particuliers.

Si l'état de santé requiert un aménagement de poste, l'avis médical comporte des « propositions de mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou de mesures d'aménagement du temps de travail ».

Les consultations à la demande des agents ou sur proposition du MTLP, n'aboutissent pas nécessairement à la délivrance d'un avis formalisé, et ne sont donc pas toutes comptabilisées dans le tableau ci-dessus.

### 5.2.1 Demandes d'aménagements de poste

Au Courrier/Colis :

Les demandes d'aménagement, d'adaptation ou de transformation de poste et de temps de travail peuvent concerter :

- **L'organisation du travail** (aménagement du temps de travail dans le cadre des temps partiels thérapeutiques, alternance des tâches, instauration de pauses, affectation sur des tournées seniors, fixes, adaptées ou allégées, progressivité de la reprise, mise en place de l'entraide à la manutention des charges lourdes, prise de repas à heure fixe...)

- **Un aménagement matériel** du poste de travail (siège assis-debout ergonomique, siège pour personne à mobilité réduite, estrade mobile, diables adaptés et légers, chariots à fond mobile, chariots électriques, casiers de tri électrique CTA, étagères de tri mobiles, dessertes à fond mobile, protections anti-bruit, chaussures de sécurité adaptées et légères, semelles anti-fatigue, rampe adaptée légère pour le transfert des VAE)
- **Le mode de locomotion** : attribution de 4RM électrique ou à boîte automatique, VAE de taille adaptée...

Au Réseau,

- **Aménagements organisationnels** : entraide, instauration de pauses, simplification des tâches, réentraînement au travail, progressivité de la reprise, aménagement du rythme et des horaires de travail.
- **Aménagements matériels** : siège assis debout, fauteuil ergonomique avec bon maintien lombaire, siège de travail pour personnes à mobilité réduite, souris ergonomique ou sans fil, bureau réglable en hauteur, repose pieds, repose poignets/mains, support de documents, bras articulé pour support écran, écran grand format, écran réglable en hauteur, téléphone adapté, auxiliaires de manutention (diabes, dessertes, chariots à fond mobile), flasheur sans fil.

Il est à noter que les démarches d'aménagement de postes deviennent plus compliquées. De plus, le vieillissement des agents peut générer l'apparition de problèmes de santé et les équipes réduites rendent difficile la compensation de la charge de travail non effectuée par leurs collègues en réduction d'aptitude.

Aux Services Financiers,

- **Aménagements organisationnels** : mise en place du télétravail, organisation du temps de travail lors des reprises à temps partiel thérapeutique...
- **Aménagements ergonomiques** : dotation de matériel ergonomique (bureau réglable en hauteur, sièges ergonomiques), souris verticales ou roller mouse, tapis de souris, repose bras, repose poignet, casque téléphonique adapté ...

### 5.2.2 Restrictions

Elles concernent :

Au Courrier/Colis : en PIC, la limitation de certaines activités (alternance assis-debout), des travaux extérieurs, du port de charges, l'alternance des positions de travail (manuel-mécanisable), la réduction du temps de travail, l'arrêt du travail de nuit.

A la distribution : restrictions sur la conduite de certains moyens de locomotion (par exemple Staby)

Au Réseau, les restrictions d'aptitude portent sur l'allègement ou la suppression du port de charges, la station debout prolongée, la limitation des trajets professionnels, l'impossibilité de travailler sur des sites distants ou dans un bureau agent seul, la limitation du contact client, la reprise du travail sans face à face avec les clients, la priorisation du télétravail (COVID 19).

Aux Services Financiers, elles concernent certaines activités (limitation des tâches notamment restriction en lien avec les appels téléphoniques).

Des réentraînements au travail, des formations, des échanges avec le management et des accompagnements dans le cadre de projet professionnel ont pu être demandés afin de pouvoir anticiper les problèmes d'aptitudes réduites.

Le dialogue prévu par les textes entre le médecin du travail et l'employeur, en respectant le secret médical, doit être développé car certaines restrictions émises par le MTLF sur des éléments constitutifs du poste de travail ne permettent pas la tenue du poste et doivent orienter sur une recherche de reclassement.

De même, certaines restrictions, surtout quand elles concernent plusieurs postiers, doivent inciter à un travail pluridisciplinaire car il s'agit généralement plus d'un problème de conditions de travail.

### **5.2.3 Les inaptitudes au poste de travail**

Certaines inaptitudes surviennent progressivement après une évolution dans le temps, en particulier pour les pathologies rhumatologiques chroniques (en lien avec le vieillissement et les sollicitations articulaires et tendineuses). Ainsi, les personnels qui vieillissent peuvent se trouver progressivement confrontées à des difficultés pour assumer la charge physique du travail, notamment en distribution. Certaines évolutions peuvent être anticipées par des modifications des conditions de travail, sous l'angle du matériel et/ou de l'organisation, ce qui éviterait d'aboutir à une inaptitude et des reclassements.

Les « positions de travail senior » constituent une réponse appropriée.

Par ailleurs les positions de travail « facteur-guichetier » ont permis de maintenir dans l'emploi des agents qui présentaient des difficultés de santé incompatibles avec la poursuite de la distribution à temps plein.

Il faut saluer la mise en place de solutions associant amélioration des matériels, accompagnement individuel (y compris sur les pratiques professionnelles, comme la fusion), souplesse organisationnelle, et prise en compte des problématiques personnelles (articulation vie professionnelle/ vie privée).

Toutes ces situations de restrictions/d'inaptitude sont plus difficiles et plus longues à traiter. Elles nécessitent une approche en pluridisciplinarité, mobilisant AS, EMRG, DRH et RRH, médecins, experts retraite... et l'agent qui est au centre du dispositif.

La concertation entre les branches permettrait dans certains cas de trouver des solutions.

La mutualisation des MTLF permet d'avoir une vision élargie des possibilités.

### 5.3- Commissions pluridisciplinaires et Commission Retour et Maintien dans l'Emploi (CRME)

|                                   | 2019  | 2020  | 2021  |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|
| <b>Nombre de réunions</b>         | 1 088 | 1 102 | 1 292 |
| Nombre de postiers concernés      | 1 491 | 1 992 | 3 030 |
| Nombre de reclassements effectués | 403   | 245   | 378   |

\*Les données (nb de postiers concernés, reclassements et TH) ne sont pas renseignées dans tous les rapports.

|                                   | Courrier | Réseau | SF | Colis | Transverses | Branches non précisées |
|-----------------------------------|----------|--------|----|-------|-------------|------------------------|
| <b>Nombre de réunions</b>         | 766      | 294    | 23 | 18    | 23          | 168                    |
| Nombre de postiers concernés      | 2 175    | 551    | 15 | 15    | 50          | 224                    |
| Nombre de reclassements effectués | 261      | 56     | 3  | 6     |             | 52                     |

#### Les CRME (Commission de Retour et de Maintien dans l'Emploi)

L'implication des établissements, et la qualité de la coopération pluridisciplinaire, sont fondamentales dans la recherche de solutions.

Il est à noter la vigilance des encadrants vis-à-vis des agents de leur équipe en difficulté de santé et les initiatives qu'ils prennent pour aménager les postes de manière individualisée en coopération avec le MTLP. Cependant leurs marges de manœuvre diminuent et les solutions sont parfois temporaires.

Par ailleurs, le nombre d'inaptitudes risque d'augmenter par la difficulté d'aménager les postes de manière définitive dans les transformations liées aux réorganisations.

Les CRME pourraient gagner en efficacité si les agents étaient davantage acteurs de leur situation médico socio professionnelle. Il conviendrait d'organiser des échanges le plus en amont possible, les informer systématiquement des CRME et des actions possibles et/ou envisagées avec un accompagnement tout au long du processus.

Des réunions ont également eu lieu dans certaines régions avec la Carsat service sociaux et Cap Emploi en vue de développer le partenariat en matière de maintien dans l'emploi et lutte contre la désinsertion professionnelle.

Il est recommandé de suivre la situation d'agents reclassés dont l'adaptation au poste reste précaire ou qui sont sur des propositions temporaires (missions) en attente de solutions définitives.

La démarche d'adaptation au poste doit également intégrer le collectif de travail. Il est important, par la réalisation de mesures organisationnelles, d'éviter que la mise en place d'une adaptation personnalisée ne s'accompagne d'un transfert des contraintes sur le collectif de travail (à prendre en compte tout particulièrement dans les études d'impact).

Ainsi, il conviendrait :

- de renforcer le rôle des acteurs de la CRME dans le cadre de l'accompagnement des études d'impacts impliquant des personnes en situation de Handicap
- d'intégrer plus souvent, en complément des mesures techniques, des mesures organisationnelles pour le maintien dans l'emploi des postiers en situation de handicap.

Enfin l'anticipation de ces inaptitudes est importante. En effet la possibilité du postier de se projeter sur un autre poste adapté à son état de santé et de bénéficier d'une

formation adaptée est un facteur favorisant important pour trouver des solutions pérennes et donc le maintien dans l'emploi.

Le Conseiller en Evolution et Développement Professionnels a pu être sollicité par les postiers en amont de restrictions d'aptitude prévisibles, pour tenter de concilier souhait d'évolution et contraintes de santé.

La visite « carrière et santé » avec le médecin du travail s'inscrit dans cette démarche. Elle permettra de faire un bilan de la situation, d'informer le postier et de l'inciter si besoin à faire évoluer son activité et à solliciter la formation que cela nécessitera.

Des initiatives locales ont pu également être mises en place comme des « cafés mobilité » avec le Conseiller en Evolution et Développement Professionnels, l'objectif étant de communiquer aux postiers un certain nombre d'informations et de susciter des rencontres individuelles.

La situation des séniors est aussi à prendre en compte ; l'adaptation des conditions générales de travail dans le cadre des réorganisations, à la réalité démographique de la population, devient un enjeu important pour l'entreprise à anticiper tout particulièrement lors des études d'impact afin d'adapter le travail.

A noter qu'en 2021 les Conseillers en Evolution et Développement Professionnels (CEDP) ont vu leur métier et leur périmètre d'intervention évoluer. Ils participent désormais aux CRME sur sollicitations des DRH/RRH, quand leur présence est nécessaire.

#### **5.4-Conclusions médicales**

##### **5.4.1- Pathologies dépistées et observées quelle que soit la cause**

A l'issue des examens médicaux, les MTLP peuvent être amenés à orienter les postiers vers le système de soins pour une prise en charge thérapeutique que le problème soit d'origine professionnelle ou pas.

| <i>Pathologies d'appareil qui suscite l'orientation</i> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b>  |
|---|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>ANGIOLOGIE ET PHLEBOLOGIE</b>                        |             |             |             | 59           |
| <b>CARDIOLOGIE</b>                                      | 924         | 568         | 498         | 516          |
| <b>DERMATOLOGIE</b>                                     | 266         | 159         | 101         | 79           |
| <b>ENDOCRINOLOGIE</b>                                   | 403         | 259         | 199         | 205          |
| <b>GASTRO-ENTEROLOGIE</b>                               | 249         | 225         | 137         | 146          |
| <b>GYNECOLOGIE</b>                                      | 455         | 302         | 235         | 191          |
| <b>HEMATOLOGIE</b>                                      | 64          | 8           | 10          | 20           |
| <b>NEPHROLOGIE</b>                                      | 46          | 20          | 12          | 27           |
| <b>NEUROLOGIE</b>                                       | 205         | 129         | 125         | 170          |
| <b>OPHTALMOLOGIE</b>                                    | 2 087       | 1 304       | 1 154       | 1 008        |
| <b>O.R.L.</b>   | 482         | 336         | 204         | 201          |
| <b>PNEUMOLOGIE</b>                                      | 119         | 82          | 145         | 159          |
| <b>PSYCHIATRIE</b>                                      | 1 166       | 838         | 1 012       | 1 003        |
| <b>RHUMATOLOGIE</b>                                     | 1 162       | 788         | 1 221       | 1073         |
| <b>UROLOGIE</b>   | 289         | 71          | 90          | 78           |
| <b>SOINS DENTAIRES</b>                                  | 455         | 302         | 235         | 30           |
| <b>AUTRES</b>   | 879         | 1 013       | 841         | 681          |
| <b>NOMBRE DE PATHOLOGIES OBSERVEES</b>                  |             |             |             | <b>5 646</b> |

| par branche                            | Courrier     | Réseau       | SF         | Colis      | Trans     | Branches non précisées | Total        |
|--|--------------|--------------|------------|------------|-----------|------------------------|--------------|
| <b>ANGIOLOGIE ET PHLEBOLOGIE</b>       | 32           | 10           |            |            |           | 17                     | <b>59</b>    |
| <b>CARDIOLOGIE</b>                     | 377          | 52           | 29         | 18         | 4         | 36                     | <b>516</b>   |
| <b>DERMATOLOGIE</b>                    | 50           | 17           | 2          | 2          |           | 8                      | <b>79</b>    |
| <b>ENDOCRINOLOGIE</b>                  | 124          | 37           | 8          | 6          |           | 30                     | <b>205</b>   |
| <b>GASTRO-ENTEROLOGIE</b>              | 116          | 12           | 1          | 4          |           | 13                     | <b>146</b>   |
| <b>GYNECOLOGIE</b>                     | 110          | 37           | 5          |            | 2         | 37                     | <b>191</b>   |
| <b>HEMATOLOGIE</b>                     | 12           | 5            |            |            |           | 3                      | <b>20</b>    |
| <b>NEPHROLOGIE</b>                     | 15           | 10           |            |            |           | 2                      | <b>27</b>    |
| <b>NEUROLOGIE</b>                      | 113          | 27           |            | 7          | 2         | 21                     | <b>170</b>   |
| <b>OPHTALMOLOGIE</b>                   | 600          | 236          | 41         | 15         | 23        | 93                     | <b>1008</b>  |
| <b>O.R.L.</b>                          | 142          | 30           | 13         | 5          | 2         | 9                      | <b>201</b>   |
| <b>PNEUMOLOGIE</b>                     | 120          | 25           | 4          | 3          |           | 7                      | <b>159</b>   |
| <b>PSYCHIATRIE</b>                     | 601          | 302          | 12         | 11         | 5         | 72                     | <b>1003</b>  |
| <b>RHUMATOLOGIE</b>                    | 827          | 158          | 3          | 24         | 7         | 54                     | <b>1073</b>  |
| <b>UROLOGIE</b>                        | 61           | 11           | 2          |            |           | 4                      | <b>78</b>    |
| <b>SOINS DENTAIRES</b>                 | 17           | 1            |            | 1          |           | 11                     | <b>30</b>    |
| <b>AUTRES</b>                          | 422          | 132          | 22         | 26         | 3         | 76                     | <b>681</b>   |
| <b>NOMBRE DE PATHOLOGIES OBSERVEES</b> | <b>3 739</b> | <b>1 102</b> | <b>142</b> | <b>122</b> | <b>48</b> | <b>493</b>             | <b>5 646</b> |

#### **Les orientations médicales formulées par le MTLP ont une double nature :**

- L'agent est adressé pour dépistage, prise en charge d'un problème médical qui nécessite une exploration approfondie ; il s'agit le plus souvent de problèmes bénins comme la mise à jour de la vaccination....
- Ou au contraire, d'une véritable nécessité de traiter une pathologie sans laquelle le problème pourrait évoluer et s'aggraver sans prise en charge, pouvant ainsi compromettre la compatibilité au poste de travail. Un entretien téléphonique avec le médecin traitant, en accord préalable avec l'agent, permet une prise en charge commune adaptée dans certaines situations.
- ✓ Les orientations sont principalement liées à des pathologies rhumatologiques, cardiaques, endocrinianes, psychiatriques, ophtalmologiques...

Ces pathologies peuvent parfois nécessiter une adaptation de poste temporaire ou définitive voire d'une inaptitude au poste.

#### **5.4.2 Dépistage de maladies en relation avec le travail**

##### **5.4.2.1. Maladies professionnelles**

315 maladies d'après les rapports transmis, ont fait l'objet d'un dépistage ou d'une enquête professionnelle par les médecins du travail en vue d'une déclaration de maladie professionnelle.

Parmi les maladies déclarées par les postiers, certaines ont été reconnues ou sont en cours de reconnaissance.

**DEPISTAGE** : Les 315 maladies professionnelles dépistées en 2021 concernent les tableaux suivants :

| <b>Numéro</b>             | <b>Nom</b>   | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> |
|---------------------------|--|-------------|-------------|-------------|
| 30/30bis                  | Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante  | 2           |             | 1           |
| 42                        | Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels  | 2           | 1           |             |
| 57                        | Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail   | 206         | 143         | 174         |
| 57 A épaule               | Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail   | 216         | 58          | 56          |
| 57 B coude                | Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail   | 127         | 36          | 37          |
| 57 C poignet, main, doigt | Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail   | 61          | 24          | 33          |
| 57 D genou                | Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail   | 1           |             | 1           |
| 57 E cheville, pied       | Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail   | 2           |             |             |
| 65                        | Lésions eczématiformes de mécanisme allergique   |             |             |             |
| 97                        | Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier | 2           |             |             |
| 98                        | Affections chroniques lombaires manutention  | 21          | 7           | 13          |

Répartition des maladies dépistées par branche en 2021 :

| Numéro                    | Nom  | Courrier | Réseau | SF | Colis | Transverses | Branches non précisées |
|---------------------------|--|----------|--------|----|-------|-------------|------------------------|
| 30/30bis                  | Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante    | 1        |        |    |       |             |                        |
| 57                        | Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail | 143      | 14     |    |       |             | 17                     |
| 57 A épaule               | Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail | 40       | 6      |    | 2     |             | 8                      |
| 57 B coude                | Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail | 30       |        |    |       |             | 7                      |
| 57 C poignet, main, doigt | Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail | 26       | 5      |    |       |             | 2                      |
| 57 D genou                | Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail | 1        |        |    |       |             |                        |
| 98                        | Affections chroniques lombaires manutention  | 7        | 4      |    |       |             | 2                      |

**RECONNAISSANCE** : En 2021, le bilan social de la Poste rapporte 494 maladies professionnelles reconnues (391 en 2020) dont 474 pour le tableau 57.

Certaines ont fait suite au dépistage des MTLP, d'autres ont été déclarées suite à la prise en charge par un médecin des soins.

| N°           | Nom  | 2019 | 2020 | 2021 |
|--------------|--|------|------|------|
| 10           | Acide chromique et dérivé  | 1    |      |      |
| 30 et 30 bis | Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante - Cancer broncho-pulmonaire                        | 1    |      | 1    |
| 37           | Lésions cutanées (sels de nickel)  | 0    |      |      |
| 42           | Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels  | 0    |      |      |
| 57           | Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail   | 550  | 372  | 474  |
| 65           | Lésions eczématiformes de mécanisme allergique   | 0    |      |      |
| 79           | Lésions chroniques du ménisque   | 0    |      |      |
| 97           | Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par les vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier | 0    |      |      |
| 98           | Affections chroniques du rachis lombaires provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes                                | 18   |      |      |
|              | Autres   | 25   | 19   | 19   |

#### 5.4.2.2. Maladies à caractère professionnel (MCP)

La notion de maladie à caractère professionnel (MCP) se définit comme toute maladie susceptible pour le médecin du travail d'être d'origine professionnelle mais qui n'entre pas dans le cadre des tableaux de maladies professionnelles indemnisiées (MPI).

Les principales pathologies sont d'ordre rhumatologique (type TMS), et psychique (anxiodépressives le plus souvent), ces dernières ne relevant pas de tableaux de Maladies Professionnelles.

Les pathologies rhumatologiques à caractère professionnel sont le fait des métiers physiquement sollicitants (facteurs, manutentionnaires) en lien avec les sollicitations articulaires (gestes répétitifs) ou une contrainte physique globale (travaux extérieurs prolongés par exemple).

Les pathologies de surmenage physique et psychique peuvent se rencontrer dans pratiquement tous les corps de métier, en lien avec des situations professionnelles contraignantes en termes de charge de travail, de stress, de niveau d'exigences, de sollicitations envahissant la vie personnelle, d'une reconnaissance jugée insuffisante au regard des efforts fournis, d'un management ressenti comme insuffisamment impliqué dans les difficultés rencontrées...

Les contextes de réorganisation, en ce qu'ils peuvent modifier les repères professionnels des personnes qui y sont soumises, sont des périodes à risques.

Dans ce cadre, les pathologies suivantes ont été notées par les équipes de santé au travail (liste non exhaustive) :

| Signes cliniques ou pathologies  | Risque ou agent causal   | Postes de travail   | Courrier  | Réseau    | SF       | Colis | Trans    | Toutes branches | Total      |
|--|--|---|-----------|-----------|----------|-------|----------|-----------------|------------|
| . Pathologie du rachis (9)   | . Port de charges  | . Facteur<br>. Agent Courrier   | <b>9</b>  |           |          |       |          |                 | <b>9</b>   |
| . Douleurs cervicales (3)  | . Gestes répétés<br>. Manutention  | . Agent Courrier<br>. Facteur   | <b>3</b>  |           |          |       |          |                 | <b>3</b>   |
| . TMS du membre supérieur (17)   | . Gestes répétitifs  | . Agent Courrier.<br>Facteur<br>. Chargé Clientèle  | <b>16</b> | <b>1</b>  |          |       |          |                 | <b>17</b>  |
| . TMS membre inférieur (1)   | . Gestes répétitifs  | . Agent Courrier<br>. Facteur   | <b>1</b>  |           |          |       |          |                 | <b>1</b>   |
| . Syndrome anxiodépressif (50)<br>. Syndrome dépressif (28)<br>. Troubles anxieux (11)<br>. Epuisement professionnel (2)<br>. Troubles du sommeil (59)<br>. Burn out (3) | . Surcharge de travail<br>. Absence de reconnaissance<br>. Stress professionnel<br>. Souffrance au travail<br>. Harcèlement<br>. Contrainte de management<br>. Conflit N+1<br>. Changements organisationnels<br>. Problèmes relationnels<br>. Surmenage<br>. Incivilités<br>. Relations de travail dégradées<br>. Perte de sens lié au télétravail | . Facteur<br>. Facteur polyvalent (FSE, rouleur)<br>. Agent Courrier Colis<br>. Agent cabine<br>. Opérateur Colis<br>. Chargé Clientèle<br>. Chefs de projet<br>. Encadrant<br>. Acheteur<br>. Chef de projet | <b>98</b> | <b>47</b> | <b>3</b> |       | <b>5</b> |                 | <b>153</b> |

A noter que de nombreux médecins du travail n'ont pas recensé ces maladies dans leur rapport d'activités 2021.

#### **Commentaires et observations**

Les médecins du travail n'ont en général pas connaissance des déclarations de maladie professionnelle des salariés sauf si la CPAM leur transmet une copie du dossier ou une demande de rapport.

De même, si un avis est demandé au MTLA sur les pathologies déclarées et sur les risques dans l'entreprise et au poste de travail du déclarant, le médecin du travail n'a que peu de retour sur les conclusions des caisses, voire aucun.

Une action est donc à mener afin d'identifier les circuits par lesquels l'information circule dans les établissements et au service RH afin que les MTLA soient dans la boucle et qu'ils aient un recueil non seulement des déclarations, mais aussi des décisions des CPAM.

#### **5.4.2.3. Nombre et nature de maladies dangereuses pour l'entourage**

Aucune maladie infectieuse contagieuse n'a été déclarée dans les rapports qui nous sont parvenus.

#### **5.4.2.4. Autres orientations**

|  | <b>2019</b>  | <b>2020</b>  | <b>2021</b>  |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Alcoolologie   |              |              | <b>91*</b>   |
| Assistante Sociale   | <b>1 343</b> | <b>1 300</b> | <b>925</b>   |
| Maison Départementale des Personnes Handicapées                | <b>840</b>   | <b>655</b>   | <b>709</b>   |
| Hospitalisation  | <b>29</b>    | <b>33</b>    | <b>14</b>    |
| Consultation de pathologie professionnelle                     | <b>44</b>    | <b>18</b>    | <b>60</b>    |
| Conseiller en Evolution et Développement Professionnels (CEDP) | <b>997</b>   | <b>1 010</b> | <b>767</b>   |
| CRME/Commission pluridisciplinaire                             |              |              | <b>663*</b>  |
| Vaccination  | <b>411</b>   | <b>106</b>   | <b>542</b>   |
| Médecin spécialiste  |              |              | <b>528</b>   |
| Médecin traitant   | <b>721</b>   | <b>567</b>   | <b>1 177</b> |
| Autres   | <b>1 945</b> | <b>1 365</b> | <b>589</b>   |
| <b>TOTAL</b>   | <b>6 330</b> | <b>5 054</b> | <b>6 065</b> |

\* étaient comptabilisés précédemment dans « autres »

| <i>Par branche</i>                                      | <b>Courrier</b> | <b>Réseau</b> | <b>SF</b> | <b>Colis</b> | <b>Trans</b> | <b>Branches non précisées</b> |
|---|-----------------|---------------|-----------|--------------|--------------|-------------------------------|
| Alcoolologie  | 56              | 13            | 4         | 1            | 2            | 15                            |
| Assistante Sociale                                      | 551             | 231           | 18        | 7            | 8            | 110                           |
| Maison Départementale des Personnes Handicapées         | 482             | 141           | 16        | 13           | 9            | 48                            |
| Hospitalisation   | 10              | 1             | 1         |              |              | 2                             |
| Consultation de pathologie professionnelle              | 38              | 17            | 1         | 1            |              | 3                             |
| Conseiller en Evolution et Développement professionnels | 521             | 111           | 7         | 11           | 9            | 108                           |
| CRME/Commission pluridisciplinaire                      | 399             | 153           | 7         | 6            | 3            | 95                            |
| Vaccination   | 348             | 82            | 11        | 15           | 2            | 84                            |
| Médecin spécialiste                                     | 278             | 162           | 14        | 8            | 19           | 47                            |
| Médecin traitant  | 703             | 242           | 43        | 3            | 9            | 177                           |
| Autres  | 381             | 172           |           | 18           | 6            | 12                            |

Le MTLPO travaille régulièrement avec tous les acteurs médicaux et sociaux internes et externes pour gérer au mieux les situations dans l'intérêt des postiers. Le développement de la pluridisciplinarité est un incontournable pour l'efficacité des actions de prévention, qu'elle soit primaire, secondaire ou tertiaire. La collaboration est effective entre les assistantes sociales et les services de santé et permet, lorsque cela s'avère nécessaire, de traiter les difficultés de façon globale.

Les principaux motifs d'orientation vers le service social sont relatifs à des questions de droits sociaux (notamment dans le cadre d'arrêts maladie, d'invalidité, de handicap, ou en prévision de la retraite), de difficultés financières des agents concernés, ou de problématiques familiales.

Les conseillers en évolution et développement professionnels peuvent être d'un soutien appréciable dans la recherche de solutions de reclassement en cas d'inaptitudes médicales au poste – y compris en amont de restrictions d'aptitude prévisibles, pour tenter de concilier souhait d'évolution et contraintes de santé. L'évolution de cette filière ne permet cependant plus de les associer à la recherche de solution autant que les médecins pourraient le souhaiter.

Les préventeurs peuvent être sollicités pour la recherche de solutions techniques dans le cadre d'aménagements matériels de poste. Ils sont une aide pour réaliser des études de poste, et accompagner sur le terrain des agents qui ont besoin de conseils en termes de pratiques professionnelles (utilisation des matériels, réalisation de la fusion, modalités de distribution réduisant la pénibilité ou les risques d'accident ...).

Enfin les agents dont la situation médico-professionnelle le justifie sont informés de la possibilité de demander une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, et aidés dans leurs démarches s'ils le souhaitent.

Toutefois cette démarche relève d'une décision individuelle, dont l'agent reste libre.

Les orientations à la consultation de pathologie professionnelle concernent essentiellement le suivi des quelques agents exposés dans le passé à l'amiante.

## VI - ACTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL

Elles s'inscrivent dans la mission des services de santé au travail et sont conduites par les médecins du travail. Elles impliquent le MTLP, l'IST et les ASST.

L'analyse de l'activité du postier sur le lieu de travail en corrélation avec l'évaluation de la santé des postiers constitue l'essentiel de la spécificité de l'action de la médecine du travail. Cette activité permet au professionnel de santé d'avoir une connaissance précise des conditions de travail des postiers et une bonne compréhension de l'organisation du travail. Cette compétence, propre au Service de Santé au Travail, l'intègre à toute démarche d'amélioration des conditions de travail.

Ces actions en milieu de travail ont également été impactées par la crise sanitaire.

### 6.1 – Activité en milieu de travail (Tiers temps)

L'activité sur le milieu de travail représente 29,2% (25,46% en 2020) de l'activité des médecins du travail. Ce pourcentage correspond au nombre d'heures de tiers temps indiquées par les 54 MTLP qui ont complété cette rubrique.

Le tiers-temps n'a été indiqué que pour 18 IST et 5 ASST, d'où la difficulté d'extraire un pourcentage.

#### Commentaires

Les activités en milieu de travail doivent occuper 1/3 du temps de travail du MTLP : le temps minimal qui doit être consacré aux actions en milieu de travail est de 150 demi-journées de travail effectif par an pour un temps plein. Il est réparti sur l'année et utilisé selon les priorités du moment.

Les actions comprennent :

- Visites des lieux de travail
- Etude de postes de travail en vue d'améliorer les conditions de travail, d'adapter les postes de travail
- Analyse et identification des risques professionnels, analyse AT
- Mise à jour des fiches d'entreprise
- Conseils en matière d'organisation des secours
- Participation aux CHSCT, CRME, Etudes d'impact, Revues RH, EVRP, EVRP RPS
- Réalisation de mesures de métrologie : lumière, bruit
- Etude de toute nouvelle technique de production
- Campagnes d'information et sensibilisation en santé publique
- Participation aux enquêtes épidémiologiques

### 6.2- Étude du milieu de travail et actions en vue de l'amélioration des conditions de travail

#### 6.2.1. Les études nationales

Certains MTLP participent à des études sur le milieu de travail. Les analyses doivent permettre de mieux connaître le milieu de travail, de mutualiser les connaissances et de faire émerger des pistes pour des plans d'actions de prévention.

Ces études sont décidées, organisées, analysées et diffusées en lien avec le Comité des Médecins du Travail de La Poste (CoMTLP), accompagné par le comité scientifique.

C'est un temps important des actions des services de santé au travail pour disposer d'indicateurs à destination de l'employeur et des représentants des postiers pour orienter les politiques de prévention, évaluer l'efficacité des mesures prises et alerter en cas de besoin, dans le cadre de la veille sanitaire prévue dans les missions des SST.

Malheureusement, le nombre de médecins qui y participent est insuffisant pour pouvoir faire une analyse très fine des situations. L'étude RARM qui avait pour finalité une étude collective sur les Reclassements et Aménagements pour Raisons Médicales a pour cette raison été interrompue.

L'étude « 1000 facteurs » : Les services de Santé de Travail de La Poste ont lancé fin 2018 une étude longitudinale de suivi sur 2 ans, d'une cohorte de 1000 facteurs.

L'objectif de cette étude est de documenter les liens entre évolutions des conditions de travail en distribution et évolution de l'état de santé, afin de pouvoir mieux conseiller l'entreprise.

Ainsi, l'analyse porte plus particulièrement sur :

- Le rôle des horaires et cycles de travail, les variables sociodémographiques et familiales, les modes d'alimentation mérienne dans l'évolution de la santé des facteurs (incluant les accidents),
- L'identification de signaux sanitaires qui appellent une vigilance médicale ou managériale

Le nombre de SST participant et le nombre de facteurs suivis ont été faibles.

Au CoMTLP de décembre 2021, il a été décidé de réaliser dans un premier temps une analyse descriptive des questionnaires à 2 ans et si un groupe homogène apparaissait, il serait alors discuté de réaliser des analyses complémentaires.

L'étude a été arrêtée le 28 février 2022.

Une réunion du COMTLP est prévue en octobre 2022 pour identifier les données exploitables.

#### 6.2.2. Visites des locaux de travail (nombre)

|   | 2019       | 2020       | 2021 |     |      |              |
|---|------------|------------|------|-----|------|--------------|
|   |            |            | MTLP | IST | ASST | TOTAL        |
| Nombre d'établissements visités                                 | <b>856</b> | <b>722</b> | 630  | 474 | 73   | <b>1 177</b> |
| Nombre de services visités                                      | <b>280</b> | <b>174</b> | 183  | 152 | 29   | <b>364</b>   |
| Nombre de visites de chantier                                   | <b>126</b> | <b>78</b>  | 135  | 90  | 2    | <b>227</b>   |
| Nombre d'établissements ayant fait l'objet de plusieurs visites | <b>382</b> | <b>405</b> |      |     |      | <b>232</b>   |

| Répartition par Branche   | Courrier | Réseau | SF | Colis | Transverses | Branches non précisées |
|---|----------|--------|----|-------|-------------|------------------------|
| Nombre d'établissements visités                                 | 616      | 409    | 15 | 9     | 5           | 123                    |
| Nombre de services visités                                      | 174      | 49     | 16 |       | 8           | 117                    |
| Nombre de visites de chantier                                   | 208      | 5      | 6  |       |             | 8                      |
| Nombre d'établissements ayant fait l'objet de plusieurs visites | 123      | 48     | 3  | 2     | 3           | 53                     |

Etablissements visités et synthèse de la visite (éléments non exhaustifs)

| <b>Etablissements visités</b>  | <b>Synthèse de la visite</b>   |
|--|--|
| PFC  | Conditions de travail - tour terrain - travail avec ergonome - chaises assis-debout - étude de poste et aménagement de postes  |
| ACP  | Suivi conditions de travail – conseils de prévention adaptés – conseils sanitaires (covid) – échange avec codir et agents – Bilan QVT -conseils ergonomiques   |
| PDC (Plate-forme de distribution Courrier)                                   | Aménagement postes pour RQTH<br>Elaboration fiche entreprise<br>Ecoute facteur suite réorganisation<br>Améliorer le marquage au sol pour limiter les risques de traumatisme avec des structures mobiles  |
| PPDC (Plate-forme de préparation et de distribution de courrier et de colis) | Mise à jour Fiche entreprise<br>Aménagement Carré Pro suite intervention ergonome<br>Etude de poste<br>Rappel du port des EPI<br>Recherche d'aménagement pour limiter les risques :<br>- de manutention lors de la manipulation des colis au guichet Pro<br>- de TMS lors du tri en salle de production et en cabine |
| PIC  | Accompagnement des visites CHSCT de chantier avec les représentants du personnel   |
| CREC   | Conseils relatifs aux postes de travail sur écran  |
| Bureau Réseau  | Mise à jour fiche entreprise – aménagement poste   |
| CSRH/Direction Technique   | Conseils postes écran  |

### **6.2.3. Etudes métrologiques :**

Les mesures peuvent être effectuées par différentes personnes et concerner :

- l'ambiance lumineuse,
- l'ambiance sonore ...

| Nombre études métrologiques | MTLP      | Collaborateur du service médical |          | Un technicien de l'entreprise Préventeur | <b>Organisme extérieur</b> |
|-----------------------------|-----------|----------------------------------|----------|--|----------------------------|
|                             |           | IST                              | ASST     |  |                            |
| <b>206</b>                  | <b>68</b> | <b>118</b>                       | <b>3</b> | <b>15</b>                                | <b>2</b>                   |

106 études métrologiques avaient été étudiés en 2020

| Répartition par Branche       | Postes étudiés | MTLP | Collaborateur du SST |       | Un technicien de l'entreprise | Organisme extérieur |
|-------------------------------|----------------|------|----------------------|-------|-------------------------------|---------------------|
|                               |                |      | IST                  | ASS T |                               |                     |
| <b>Courrier</b>               | <b>144</b>     | 51   | 83                   | 3     | 5                             | 2                   |
| <b>Réseau</b>                 | <b>39</b>      | 15   | 21                   |       | 3                             |                     |
| <b>SF</b>                     | <b>1</b>       |      |                      |       | 1                             |                     |
| <b>Colis</b>                  |                |      |                      |       |                               |                     |
| <b>Transverses</b>            |                |      |                      |       |                               |                     |
| <b>Branches non précisées</b> | <b>22</b>      | 2    | 14                   |       | 6                             |                     |

| Nature de l'étude  | Synthèse de l'étude   | Conclusions  |
|--|---|--|
| Luxmétries réalisées lors des études de poste, des visites de services et de l'établissement des Fiches d'Entreprise | Manque de luminosité le plus fréquemment au niveau des casiers de tri dans les salles de production | Prévoir le changement des tubes fluorescents HS, et/ou le rajout de lampes lumineuses<br>Les nouveaux éclairages LED apportent une meilleure qualité d'éclairage sur les sites qui en sont équipés |
| Ambiance sonore dans l'imprimerie  | Juste à la limite autorisée, EPI mis à disposition (bouchons moulés)                                | Préconisation de déménager l'activité imprimerie, ce qui a été accepté et réalisé par la Direction   |
| Mesures de bruit dans une salle de production se trouvant au-dessous du moteur de chauffage                          | Capotage du moteur  | Diminution de l'exposition au bruit qui était non lésionnel mais très irritant pour les agents en salle de production  |
| Sonométrie sur tapis roulant colis   |   | Changement de rouleaux défectueux et amélioration du process camion-tapis  |

D'autres études telles que des luxmétries ont pu être menées par les préventeurs suite au réaménagement des chantiers, notamment lors des réorganisations.

Les médecins du travail soulignent ne pas toujours être destinataires de ces études, ce qui devrait être systématique dans le cadre de la pluridisciplinarité.

A noter que la création du Sharepoint « Le réseau des Services de Santé au Travail » permettra un partage d'informations entre membres du SST et préventeurs ; les études de métrologie devraient donc être plus facilement accessibles, tout comme les études de poste.

#### 6.2.4. Etudes de postes de travail :

Les études de poste poursuivent plusieurs objectifs, notamment :

- la connaissance des risques et des contraintes professionnels, afin de mettre à jour les fiches d'entreprise, d'adapter le suivi médical, ou de préciser des restrictions d'aptitude voire les inaptitudes.

- l'analyse des conditions de travail afin de faire des propositions d'amélioration, et le cas échéant de proposer des aménagements de poste pour des agents en difficulté.

Les compétences acquises par les IST permettent pour certaines de leur confier des études de poste. Un rapport est alors systématiquement remis au MTLP, notamment pour valider les recommandations données.

Certains assistants en santé au travail montent en compétences pour pouvoir accompagner le MTLP et / ou l'IST et les aider à réaliser des études de postes.

Par ailleurs la coopération avec les préventeurs doit permettre de mettre en œuvre la

pluridisciplinarité dans l'analyse des situations.

Sur certains sites, cette coopération est particulièrement constructive, notamment pour l'accompagnement d'agents en difficulté qui doivent faire l'apprentissage de techniques professionnelles adaptées (fusion par exemple), bénéficier d'aménagements de poste, ou utiliser de nouveaux matériels.

Les postes suivants ont ainsi pu être étudiés (liste non exhaustive) :

- Chargé de clientèle
- Guichet Carré Pro
- Conseiller bancaire
- Responsable Exploitation (Réseau)
- COBA
- Formatrice
- Inspecteur Technique (PostImmo)
- Agent vidéocodage
- Agent Courrier
- Facteur Guichetier
- Facteur piéton
- Facteur préparateur PPDC
- Collecteur
- Chantier PPI
- Environnement Travail Facteur (ETF)
- Opérateur Colis
- Agent de tri
- Agent administratif
- Agent cabine
- Agent guichet pro
- Agent de collecte

| Postes étudiés | MTLP       | IST        | Une personne de l'entreprise (Préventeur) | Organisme extérieur |
|----------------|------------|------------|---|---------------------|
| <b>1 335</b>   | <b>775</b> | <b>469</b> | <b>79</b>                                 | <b>12</b>           |

846 postes avaient été étudiés en 2020

| Répartition par branche       | Postes étudiés | MTLP | IST | Une personne de l'entreprise | Organisme extérieur |
|-------------------------------|----------------|------|-----|------------------------------|---------------------|
| <b>Courrier</b>               | <b>705</b>     | 406  | 260 | 37                           | 2                   |
| <b>Réseau</b>                 | <b>226</b>     | 148  | 64  | 11                           | 3                   |
| <b>SF</b>                     | <b>84</b>      | 21   | 58  | 4                            | 1                   |
| <b>Colis</b>                  | <b>10</b>      | 5    | 5   |                              |                     |
| <b>Transverses</b>            | <b>16</b>      | 4    | 4   | 6                            | 2                   |
| <b>Branches non précisées</b> | <b>294</b>     | 191  | 78  | 21                           | 4                   |

**Ci-dessous, exemples de postes étudiés, synthèse et conclusions de l'étude :**

| <b>Postes étudiés</b>  | <b>Synthèse de l'étude</b>  | <b>Conclusions</b>   |
|--|---|--|
| <b>ETF<br/>(Environnement Travail Facteur)</b>   | Nombreux sacs jaunes au sol pouvant entraîner un risque de chute, des contraintes posturales ou une gêne dans les mouvements  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les structures étant positionnées à proximité des positions de travail, il est préconisé de les utiliser au fil de l'eau, en y déposant les sacs jaunes</li> <li>- Rappeler régulièrement aux agents d'utiliser le matériel à disposition notamment pour le port de baks et k7</li> <li>- Prévoir zone de stockage pour le matériel roulant</li> <li>- Prévoir CV300 supplémentaire afin d'éviter l'hyperextension des membres sup et risque accident de travail.</li> <li>- Limiter l'empilement des sacs pour éviter des postures contraignantes au-dessus des épaules</li> <li>- Rappeler aux agents que lors de l'utilisation du siège, le tapis anti-fatigue doit être rangé sous l'ETF</li> <li>- Prévoir changement de siège avec roulettes autobloquantes et dossier pour éviter le risque de chute</li> <li>- Privilégier des tables d'appoint réglables en hauteur</li> </ul> |
| <b>Facteurs et agents de collecte</b>  | Etude de poste dans une procédure d'inaptitude  | Confirmation de l'inaptitude au poste  |
| <b>Facteur préparateur PPDC</b>  | Etude de poste pour recherche de possibilité d'aménagement dans le cadre d'une inaptitude   | Inaptitude définitive au poste de facteur ou préparateur de l'agent concerné   |
| <b>Agent de cabine tri sur casier modulaire</b>  | Limiter les TMS pour agent RQTH   | Obtention d'un casier de tri réglable en hauteur   |
| <b>Agent guichet Pro</b>   | Limiter les risques COVID 19 chez une personne à risque   | Protections matérielles par hygiaphone et passe-paquet conseillés (dans l'attente : 2 plexiglass et aération du local)   |
| <b>Etude de postes à aménager lors des études d'impact liées à une nouvelle organisation</b> | Suite à une revue de personnel, principalement les agents suivis en CRME ou signalés lors de la dernière réorganisation, ou ayant présenté des restrictions d'aptitude ou des aménagements de poste   | Recommandations sur les affectations à prévoir, éventuellement sur des postes réservés   |
| <b>Chargé de clientèle Bureau</b>  | Nuisances sonores liées à l'espace accueil-client qui est très réverbérant sur le plan acoustique car : <ul style="list-style-type: none"> <li>- il a une grande hauteur de plafond (supérieure à 3 m) qui est génératrice d'un grand volume</li> <li>- il présente peu de mobilier permettant l'absorption acoustique</li> </ul> | Pour diminuer la réverbération acoustique de l'espace accueil-client, la piste la plus pertinente est le traitement acoustique du plafond : <ul style="list-style-type: none"> <li>- un revêtement de plafond : bandes ou damiers suspendus horizontalement</li> <li>- faux plafond en matériaux absorbants (qui permettrait par la même occasion de réaliser une isolation thermique et d'améliorer l'éclairage)</li> <li>- « baffles » suspendus verticalement</li> </ul>  |

La synthèse des études de postes effectuées permet de faire ressortir des points de vigilance pour la prévention des risques professionnels. Le niveau d'informations que nous recueillons dans les rapports d'activités est très variable selon les médecins, en particulier concernant les RPS.

## **AU COURRIER-COLIS**

### **1° Risques liés aux modes de locomotion**

L'augmentation du trafic colis à la POSTE entraîne des évolutions notables du travail des facteurs, notamment une augmentation des manutentions de charges.

Dans le même temps, la pyramide des âges dans l'entreprise et la mixité nécessitent une vigilance particulière dans une démarche d'amélioration des conditions de travail et de préservation de la santé des postiers.

**4RM** : l'évolution vers des MOLOC permettant le transport de volumes de colis plus importants ne doit pas faire négliger que pour un 4RM une contrainte importante est la montée / descente répétée du véhicule. De plus un véhicule avec un marchepieds type Jumpy, va nécessiter en plus des mouvements de torsion du tronc l'utilisation des membres supérieurs pour se hisser ou pour se retenir à la descente avec ainsi un risque de traumatisme des genoux et des chevilles à la descente.

Par ailleurs, les nouveaux modèles Jumpy n'offrent pas de visibilité sur l'arrière (entièrement télés) ce qui génère plus de contorsions lors des manœuvres.

Le fait de n'avoir qu'une porte latérale engendre des difficultés pour charger les colis lorsque les véhicules sont alignés les uns contre les autres sur les quais. L'accès est possible par la porte arrière mais cela augmente les contorsions avec hyperflexion et torsion du torse car le toit est bas. L'adjonction de rails pour faire coulisser les contenants serait adaptée.

Le risque ostéoarticulaire semble majoré pour des agents amenés à réaliser des tournées de montagne avec des véhicules berlingo 4x4 angel. En effet, ces véhicules présentent une assise très haute (sans contremarche) et en fonction de leur taille, les postiers, en particulier des femmes, rencontrent des difficultés à monter et descendre de façon répétée de ce type de véhicule.

**Le Quadeo**, est un véhicule très apprécié ; l'absence de porte évite les contraintes liées à l'ouverture et la fermeture des portes de véhicules légers, contraintes à l'origine d'un nombre non négligeable de tendinopathie de l'épaule gauche.

L'équipement en boite automatique des 4RM (ou des véhicules électriques lorsque cela s'avère possible), est un outil de prévention qui permet de réduire sensiblement les contraintes pesant à la fois :

- sur le bras droit (passer les vitesses, serrer le frein à main) et
- sur la jambe gauche (débrayer à chaque changement de vitesse) ; jambe également très sollicitée puisque c'est elle qui supporte tout le poids du corps à chaque montée/descente de voiture.

L'équipement en boite automatique pourrait donc s'avérer intéressant pour éviter ces pathologies de surcharge que sont les TMS. En outre, cet équipement, en réduisant les contraintes, réduit la pénibilité globale du travail et contribue au maintien au poste d'agents qui souffrent de pathologies fréquentes avec l'avancée en âge (par exemple : lombosciatiques, problématiques de genou, arthrose ...).

Il serait donc souhaitable que le renouvellement de ce type de véhicule soit systématique, et non seulement sur prescription médicale une fois la pathologie apparue.

Les guidons cintrés sur les nouveaux modèles de **VAE** sont appréciés par les facteurs de même que la nouvelle pédale de stabilisateur.

Une vigilance particulière est nécessaire pour respecter l'emport maximal notamment le samedi (25 kg maxi à l'avant et 20 kg maxi à l'arrière) soit un emport maximal de 45 kg sur le VAE, ce qui est déjà conséquent et explique l'impossibilité de retenir le VAE en cas de déséquilibre.

Il convient également de veiller à leur maintenance et au rechargement des batteries.

Une installation pourrait tendre à regrouper, dans un espace non fermé de l'établissement, les postes de charge des VAE en :

- les posant sur des supports incombustibles (tablettes et étagères métalliques)
- équipant l'espace dédié à la mise en charge des batteries d'une détection incendie adaptée au risque
- protégeant l'installation par un extincteur adapté au risque (extincteur au CO<sub>2</sub>), positionné à proximité de la zone en complément de la dotation de base
- mettant en place un programmeur horaire en mesure de couper l'alimentation électrique en dehors des horaires de présence des personnels
- ne stockant pas de matériaux combustibles dans le périmètre immédiat des postes de charge (respecter un espace libre de 2 mètres)

Il convient également de noter le développement des premiers vélos cargo.

La disparition progressive des tournées VAE au profit du STABY qui est beaucoup moins bien toléré pourrait poser des problèmes.

**Staby** : ce moyen de locomotion a une facilité d'usage pour la distribution mais outre l'accidentologie, on observe des plaintes de lombalgie voire de douleurs sciatiques dans le cadre de son utilisation.

Les vibrations transmises au corps entier pourraient être une des explications. Elles peuvent être liées à l'absence de système d'amortisseurs, au chargement important du véhicule et au type de routes empruntées (routes dégradées et non goudronnées, ainsi que nombreuses routes avec dénivelé et virages dans certaines régions).

Les vibrations peuvent aussi altérer les perceptions visuelles et sensorielles et être à l'origine d'erreurs ou d'accident.

Il faut souligner que l'équipement des STABY a été amélioré avec de nouveaux amortisseurs, une mousse de selle plus épaisse, un dossier plus haut, des conteneurs adaptés (plus robustes et sécurisés électriquement avec un volume d'emport doublé réparti sur 2 niveaux), des marquages arrière « arrêts fréquents », des bandes rétro réfléchissantes, un feu de recul marche arrière, des catadioptriques positionnés plus hauts....

Les STABY 2<sup>ème</sup> génération apportent des bénéfices en termes de santé et sécurité au travail : meilleur confort, plus de stabilité, meilleur maintien du dos, conduite plus agréable et plus intuitive, meilleure visibilité, meilleure protection des chevilles (distance allongée entre les chevilles et les roues permettant aux agents de redémarrer en toute sécurité).

A noter également la présence d'une batterie auxiliaire permettant le bon fonctionnement des éléments de sécurité et en cas de panne d'activer des fonctions de secours.

Concernant **le casque**, certains agents ont signalé des douleurs cervicales qu'ils relient au poids du casque.

## 2- Risques liés à la manutention, aux postures, aux gestes répétitifs :

Tous les facteurs, agents courrier ou agents de collecte exerçant sur les sites Courrier et les agents et pilotes de production exerçant en PIC (Plateforme Industrielle du Courrier) sont potentiellement exposés au risque de TMS (Trouble Musculo Squelettique) car soumis à des répétitions de gestes, aux manutentions manuelles de charges et à des contraintes posturales qui sollicitent les articulations et les tendons.

### **TMS membres supérieurs**

Dans certaines situations, le membre supérieur travaille avec une certaine répétitivité dans des amplitudes non-physiologiques, au-delà de l'horizontale, en élévation et/ou en abduction.

Les risques des TMS sont induits par des facteurs :

- de répétitivité

- d'effort manuel (prise digitale)
- liés aux postures contraignantes du cou (rotation/flexion), des épaules (membre supérieur sans appui ou coude plus haut que le milieu du torse), des poignets (flexion/extension ou rotation ou abduction/adduction)
- liés aux mouvements rapides de l'avant-bras.

-Le colis : L'augmentation du trafic colis augmente le risque de TMS lié à la manutention. Les moyens de manutention doivent donc pouvoir être adaptés.

**La manutention des colis hors normes sur** les chaînes mécanisées de certaines PPDC se fait à la main pour positionner les paquets sur la chaîne, puis en bout de chaîne.

Il conviendrait de doter la chaîne mécanisée d'une arche de flashage, de palonniers à ventouses pour les cartons (« girafes »), de galets multidirectionnels moins durs pour la poussée de colis, voire des chaînes totalement automatisées.



Exemple de Palonnier à ventouse  
pouvant être utilisé dans la  
manutention des colis hors normes

**Chez les facteurs**, les épaules sont sollicitées lors du tri sur casier vertical (tri général, tri tournée, cedex, recommandés). L'élévation des épaules au-dessus du plan de l'horizontale met les agents à risque de développer des pathologies de coiffe des rotateurs (tendinite, rupture).

Au niveau de la prévention, il a été constaté que les agents n'appliquent pas toujours la fusion, méthode qui pourrait éviter une partie de la mise en case. La technique de fusion est souvent refusée au prétexte que « cela ne me fera pas aller plus vite ». Un renforcement du rôle de chacun, agent et hiérarchie, est nécessaire pour que chacun agisse pour la réduction des risques.

De plus, les tournées se rallongeant de plus en plus, la technique de tri sur CHM doit être réévaluée (3 à 4 PDI par case rendent le casier impossible à utiliser de façon correcte).

Le déploiement rapide des ETF (Environnement Travail Facteur) est nécessaire pour prévenir l'apparition des pathologies d'épaules, qui peuvent être graves chez les facteurs.

Les épaules sont également sollicitées lors des ouvertures/fermetures des portes des véhicules (répétitivité, effort de poussée contre le vent, ou pour retenir la porte) et lors de la conduite de véhicules à boîte manuelle.

Les coudes sont sollicités, et de façon croissante, par la distribution des imprimés publicitaires, qui sont posés sur l'avant-bras du côté non dominant lors de la distribution, pouvant alors favoriser l'apparition de tendinite du coude.

Le tri sur CHM sollicite également le coude dominant, et les cas d'épicondylites ont été nombreux, faisant l'objet pour certaines de déclarations en maladies professionnelles. Le tri manuel en PIC est également générateur de TMS du coude s'il est pratiqué en continu.

Les poignets sont également sollicités avec principalement un risque de syndrome du canal carpien, en particulier lors du travail sur écran avec saisie sur clavier.

Le geste de freinage sur VAE peut également être source de douleur du poignet.

Un risque émergent est celui de TMS du poignet, mais aussi du coude à l'occasion du flashage dont la fréquence augmente en peak période. L'installation d'arches de flashage automatique

sur la chaîne mécanisée des PPDC apparaît comme un moyen de prévention pour limiter ce risque.

En PDC, le risque est présent, de façon moins intense qu'en PPDC multi-flux. Pour ces agents également, il convient de réfléchir à un matériel adapté de flashage limitant la flexion des doigts comme le flasheur automatique, plus petit et léger qui serait bénéfique en prévention primaire.

La prise en charge des IP pose difficulté tant dans l'organisation de l'activité (ils sont souvent disposés sur le tableau de bord faute de place sur le siège passager) que dans la distribution, ceux-ci étant portés sur l'avant-bras à 90 °, source de TMS.

On peut noter également le risque d'atteinte de l'articulation métacarpo-phalangienne des pouces lors de la préhension de courrier et d'IP (Imprimés Publicitaires).

### **Le rachis**

La station debout prolongée (active ou statique) peut être source de fatigue, de douleurs rachidiennes, de troubles veineux. La polyvalence et l'utilisation de chaussures de sécurité confortables tendent à réduire le risque.

Ces douleurs du rachis lombaire peuvent également être en relation avec des vibrations (conducteurs de chariots automoteurs, facteurs en 2 ou 3 roues motorisées) et/ou à la manutention manuelle de charges lourdes (facteurs, manutentionnaires, agents de tri).

-En effet, la conduite d'engins entraîne une exposition aux vibrations sur le corps entier avec répercussion possible sur le rachis. Des adaptations ont été faites pour en réduire l'impact mais il convient d'exercer une vigilance sur ce sujet.

-La colonne vertébrale est sollicitée notamment dans les opérations de tri, de chargement et de déchargement des chariots dont le fond est très bas, de récupération des charges depuis des palettes (comme c'est le cas des IP livrés sur des palettes en fin d'année).

La manutention des colis très lourds et/ou hors normes (dont le format dépasse les dimensions permettant un transport et une manutention aisée) doit être prévenue.

Il peut arriver que le poids des sacs dépôts-relais dépasse les 15kg. Cela engendre de mauvaises postures et des troubles musculosquelettiques. L'optimisation de l'utilisation des moyens de manutention peut diminuer ce risque (utilisation des dessertes, limitation du nombre de manipulation de chaque paquet/liasse...). La mise à disposition de petits sacs de dépôts-relais peut également améliorer les conditions de travail permettant de limiter leur poids unitaire.

Le risque d'atteinte du rachis cervical ou lombaire est dû également aux sollicitations répétées lors des montées et descentes rapides du véhicule pendant la distribution.

Par ailleurs, la hauteur de la plupart des camionnettes utilisées ne permet pas de se tenir debout, le rangement/décharge de sacs de courrier ou de colis obligent alors l'agent à travailler dans des postures contraignantes.

### **TMS membres inférieurs**

On peut noter le risque d'atteinte des articulations :

- **Des genoux**, essentiellement le genou gauche suite à hyper-sollicitation du membre inférieur gauche lors de l'utilisation des 4RM (descente du véhicule et débrayage des boîtes manuelles)
- **Des pieds**, en particulier au niveau du talon pour les facteurs piétons (épines calcanéennes, inflammations des tendons ou de l'aponévrose plantaire)

Les activités de la plateforme colis comportent des contraintes articulaires plus importantes en lien essentiellement avec le port de charges (chargement ou déchargement vrac, optimisation des CP dans les allées, réfection des colis), le pousser/tirer de structures ou les sollicitations répétées des membres supérieurs lors de la présentation, l'écrêtage des CP.

La mise en place de moyens de prévention et leur utilisation systématique est à poursuivre :

-Les postures générées par le déchargement du vrac vont produire d'une part, des contraintes musculosquelettiques au niveau lombaire (relevages des colis au sol) et d'autre part, des postures en élévation des membres supérieurs au-dessus des épaules pour aller chercher les colis gerbés en hauteur. Ces deux risques de TMS pourraient être limités par une formation adaptée, avec recyclage régulier.

-Une attention en période estivale de ces postes de travail est nécessaire pour limiter l'impact cardiovasculaire en lien avec les contraintes thermiques et physiques.

-Le VRAC rangé diminue le nombre de reprises notamment au sol.

-Les systèmes d'aide à la manutention ont fait leur apparition en PIC il y a quelques années, par le SAM qui a eu un succès mitigé.

En 2019, l'utilisation des Moovit a connu un succès certain car plus faciles à manœuvrer et en 2020, on a noté un nombre plus important d'utilisateur(trice)s qui se poursuit en 2021.

Elle permet :

- de réduire de façon très importante les contraintes de ce poste, diminuant le tonnage manutentionné et les sollicitations articulaires extrêmes notamment les épaules et le rachis lombaire.
- la reprise du travail d'agents qui avaient une contre-indication au poste alimentation MTIPF (Machine Trieuse Industrielle Petit Format) avec des durées variables selon la situation individuelle.

-Pour résoudre la problématique du tapis antifatigue trop large qui gêne les manœuvres du Moovit et qui est parfois source d'accident, celui-ci a été remplacé de façon efficace, selon les retours des agents, par des semelles anti-fatigue.

D'autres actions de prévention ont été également poursuivies ou mises en place pour prévenir les risques de TMS ou les diminuer :

- Instauration de temps d'échauffement avant la prise de poste (programme J'Mactiv Entreprise by ASPTT « Echauffement et étirements doux à la prise de poste »)
- Poursuite de la formation ARMMPP « Agir sur le Risque Manutention Manuelle et Posture Pénible » destinée aux agents et aux managers.
- Démarche TMS pro (programme national porté par l'assurance maladie, déployé par la CARSAT) lancée à partir de 2021

### **3° Risques liés à l'organisation du travail à la distribution**

Les réorganisations sont des points de vigilance et nécessitent d'en évaluer les impacts et d'être accompagnées.

Le juste équilibrage des tournées est un problème persistant et particulièrement aigu pour les postiers à chaque nouvelle organisation.

Certains matériels (chariots embarqués...) peuvent aider le facteur en difficulté mais dans certains cas la charge de travail qui ne peut plus être effectuée par le facteur se répercute sur le RE (Responsable d'Exploitation) ou le ROP (Responsable Opérationnel).

Du fait de la pandémie, l'organisation des samedis génère des vendredis et lundis plus chargés. Par ailleurs, les agents qui effectuent la distribution le samedi doivent souvent s'adapter à un nouveau Moloc pour effectuer une partie de tournée qu'ils ne connaissent pas.

Enfin, la multiplication des tournées « sacoche » impacte les organisations dans les établissements, pour :

- Les préparateurs de tournées qui jugent parfois que le temps imparti est sous-estimé, ce qui peut être à l'origine d'erreurs
- Les distributeurs dont le temps imparti est évalué comme trop bref pour contrôler la préparation, laquelle peut comporter des erreurs ce qui peut conduire à revenir en arrière sur la tournée pour desservir un client

Au-delà de ces situations, cette organisation génère de l'inquiétude car le fractionnement des tâches entre une équipe de trieurs et une équipe de distributeurs à distance, fait craindre une perte de sens du travail et une désarticulation des collectifs de travail.

Sur le plan médical, la fatigue inhérente à ces modes de distribution est signalée et le travail au dehors permanent, exposé aux intempéries, peut être un des facteurs d'absentéisme.

Quant aux îlots, les locaux sont souvent exigus, peu adaptés au contexte sanitaire (distanciation impossible à respecter), encombrés et engendrant des difficultés pour trier les OS sans CHM, pour ranger les VAE, les caissettes etc...

La **pause méridienne** doit être organisée pour une mise en place effective et vérifiée pour en rechercher les causes quand elle n'est plus effectuée.

Parmi ces causes, il est signalé par certains que s'ils prennent la pause, ils ne peuvent pas distribuer tout le produit et dépassent leurs horaires (la pause méridienne devient une variable d'ajustement) ; d'autres rapportent qu'ils n'ont pas de conditions matérielles satisfaisantes (locaux de restauration non conformes aux règles sanitaires). Enfin, certains y sont opposés car elle bouscule leurs habitudes.

Il convient d'être particulièrement vigilant à la situation des postiers seniors lors des réorganisations et l'implantation de nouveaux chantiers

La fermeture de certains établissements et le déménagement des facteurs sur les PPDC et sur les îlots a pu entraîner une augmentation des hauts le pied et par conséquent des risques routiers posturaux (centre-ville fait en voiture entraînant une multiplication des montées descentes de véhicule), des tournées piétonnes plus longues dont certaines difficiles « à finir ». Des CCD ont été alors embauchés en renfort sur certaines tournées.

#### **4- Risques d'accident de plain-pied**

Dans les centres PDC ou PPDC, la prévention s'intéresse aux sols et voies de circulation encombrés, et aux sols défectueux ou glissants.

En distribution, les montées et descentes de véhicules peuvent être génératrices d'accident ainsi que les plaques d'égouts enlevées ou non fixées sur la chaussée.

Les campagnes de sensibilisation, par affichage notamment sont à poursuivre.

#### **5- Les risques psychosociaux :**

Les réorganisations se sont poursuivies en 2021 après une année très fortement perturbée par le Covid19.

L'adaptation des postiers à ces nouvelles organisations peut être variable, en particulier au cours des premiers mois de la mise en place. La communication et le suivi sont des éléments importants de l'accompagnement des évolutions.

Les modifications successives des organisations peuvent entraîner des répercussions individuelles mais aussi sur le bon fonctionnement du collectif de travail.

Un accompagnement adapté doit permettre de prévenir ou de minimiser les risques de pertes de repère, les interrogations et les inquiétudes sur l'avenir professionnel, un sentiment d'insécurité, de remise en cause des savoir-faire ou de la façon de travailler, un alourdissement

de la charge de travail ressentie qu'elle soit physique ou mentale, avec pour certains agents le sentiment d'être surmenés.

Il est également important de porter une attention particulière aux managers qui mettent en œuvre les changements pour leurs équipes tout en étant eux-mêmes impactés.

Les sources de RPS repérées chez les facteurs (facteurs polyvalents, facteurs qualité, facteurs services expert) sont les suivantes :

- Mise en place des secteurs les samedis et augmentation du trafic les lundis et vendredis
- Cumul des projets de réorganisation
- Modification de la charge de travail après réorganisation et non prise en compte des remontées terrain
- Perte de la qualité de service rendu aux clients
- Difficultés à effectuer le travail prescrit dans le temps imparti (dépassements d'horaires et épuisement)

Dans le même temps, il existe des facteurs de protection psychosociale : la cohésion d'équipe, l'engagement, la reconnaissance des clients du lien social apporté et du service rendu, et un management de proximité qui comprend l'écart entre le prescrit et le réel.

Concernant les facteurs Services Expert (FSE), ils sont parfois inquiets du fait d'un nombre peu élevé de « nouveaux services ». La plupart du temps, ils font office de rouleurs sur un grand secteur sans une activité d'expertise au niveau de leurs attentes. Il convient d'être vigilant pour éviter tout épuisement professionnel par une utilisation comme variable d'ajustement.

**Les Responsables Opérationnels (ROP)** peuvent être concernés par des exigences de remplacements de tournées liés à l'absentéisme au détriment du management.

**Les facteurs guichetiers assurent** la complémentarité entre le guichet et la tournée de distribution. La continuité de la relation contribue positivement à la qualité de service perçue par les clients, et à l'image de service de proximité de la Poste.

La transformation de bureaux de Poste avec la mise en place de facteurs guichetiers a entraîné des conséquences pour les facteurs nouvellement nommés telles que l'appropriation des outils, de la réglementation bancaire, des contrôles, de la gestion du DAB. Certains ont signalé un manque de formation et se sont sentis en réelles difficultés les ayant conduits à solliciter leurs collègues du réseau pour avoir de l'aide.

Des problèmes d'horaires non compatibles entre les 2 activités Courrier et Réseau sont aussi apparus (difficulté pour assister à l'ETC Réseau et finir sa tournée). Certains ont signalé également l'absence de moyen de remplacement, et une pression au « présentisme », le bureau fermant si le facteur guichetier est en congés ; cette situation est alors très mal vécue par les agents.

En outre, une pression temporelle selon les fluctuations du trafic courrier contraint certains facteurs guichetiers à commencer plus tôt que prévu leur vacation pour pouvoir ouvrir le guichet dans les temps.

**Les encadrants Courrier** sont fortement sollicités. Ces sollicitations ont été majorées par la crise sanitaire (avec les moyens de prévention à mettre en place) et l'absentéisme qui a pu en résulter.

La majorité des cadres de proximité est d'un bon soutien pour leurs équipes de facteurs en termes d'écoute et d'implication sur le terrain, au prix parfois d'horaires à rallonge et d'empêtrément sur la vie privée.

Le contexte de réorganisations fréquentes pouvant être importantes place parfois les encadrants en difficulté à la fois vis-à-vis des agents et vis-à-vis de leur hiérarchie qui leur demande d'appliquer ces organisations avec parfois des injonctions contradictoires.

Libérer La parole peut s'avérer difficile pour eux : parler de leurs difficultés reste un sujet difficile à aborder, tout comme parler des RPS de leurs collaborateurs. Ils peuvent se sentir isolés, surmenés, et manquer de solutions pour mieux appréhender les situations de travail.

Les managers de proximité auraient besoin de pouvoir gérer de façon pluridisciplinaire (avec les RRH, les assistantes sociales et les services de santé au travail) les situations difficiles...

**Les RRH** ont été particulièrement exposés aux RPS durant la crise du Covid 19 pour adapter semaine après semaine les organisations aux conditions sanitaires en tenant compte des absents en éviction, malades ou cas contacts. Des CHSCT étaient organisés plusieurs fois par mois voire par semaine, ils étaient précédés pour la plupart d'un groupe pluridisciplinaire. Leur charge de travail s'en est ainsi trouvée augmentée.

## **6- Violences internes et externes.**

Concernant les violences externes, il s'agit le plus souvent du mécontentement de certains clients.

La formation des personnels est nécessaire à l'arrivée dans le métier et le soutien de l'encadrement est indispensable. Des échanges réguliers sur les pratiques professionnelles peuvent utilement compléter ces formations.

Les incivilités entre agents sont également à constater sur certains terrains. Le collectif de travail et le sens du travail sont des facteurs de protection.

Une sensibilisation sur la prévention des violences internes a été proposée aux managers afin de faire face à d'éventuels conflits internes.

## **7- Risque Routier**

Ce risque concerne potentiellement tous les facteurs, les agents de remise et collecte mais également les responsables d'équipe et les cadres multi sites.

L'exposition au risque routier peut être liée à plusieurs éléments :

- Moyen de locomotion (vélo/Staby), favorisé par des conditions aggravantes comme le poids du courrier
- Episodes climatiques (grand froid, chaleur, pluie...)
- Distances à parcourir en augmentation : allongement des travaux extérieurs (Full TE), postiers multisites, tournées sacoches déportées (facteurs effectuant une tournée le matin et une autre l'après-midi)
- Niveau de vigilance avec altération de la concentration notamment en fin de tournée : lié à d'éventuelles contraintes horaires, aux objectifs à atteindre, au non-respect de la collation ou de la pause pour gagner du temps...

Il convient de veiller à :

- La réalisation du suivi de santé pour un poste comportant l'usage du réseau routier
- La formation à la prévention routière : sensibilisation aux effets de la vitesse, de l'alcool et des substances psychoactives (prévoir éventuellement un planning prévisionnel permettant de libérer les agents concernés pour suivre la formation), prise en mains des Molocs (notamment les stabys) et vigilance quant aux véhicules électriques pour les manœuvres (caméra de recul)
- La surveillance régulière de l'état des véhicules
- Au rappel du port de la ceinture de sécurité, de l'interdiction d'utiliser le téléphone Factéo pendant la conduite
- Limiter les déplacements (visioconférences à privilégier quand c'est possible)
- Au port du casque

## **8- Risques liés aux intempéries et aux ambiances thermiques** (froid, canicule...)

Des mesures de prévention ont été établies, en particulier lors de fortes chaleurs

**9- Le travail de nuit** (PIC, PFC /ACP essentiellement) et les horaires décalés dans certaines PPDC multi flux (manutentionnaires) exposent à des perturbations des rythmes biologiques.

Les effets du travail de nuit sont effectivement avérés sur la qualité et la réduction du sommeil total avec des conséquences possibles sur les fonctions cognitives et des répercussions somatiques (prises de poids, troubles digestifs, risque cardiovasculaire). L'importance du suivi mammaire dont doivent bénéficier toutes les femmes en fonction de leur âge et de leurs antécédents personnels et/ou familiaux est rappelé pour les femmes travaillant de nuit.

Certains agents évoquent des difficultés par rapport au rythme de nuit spécifique enchaînant 4 nuits de suite de travail puis 1 nuit de repos et enfin 2 nuits travaillées.

## **10- Risques de morsure de chien ou de griffure d'animaux**

Les agressions canines (morsures ou griffures d'animaux) sont avérées pour les facteurs en fonction de leurs tournées et pour les agents amenés à réaliser des travaux extérieurs. Ce risque a un volet infectieux et psychologique. Il justifie la vérification des vaccinations antitétaniques lors du suivi de santé effectué par les SST.

Les actions de prévention sont menées régulièrement et donnent lieu également à recyclage. Dans tous les cas, il convient d'aviser son manager qui prendra les mesures nécessaires :

- Recensement et signalement sur le casier, sur le BI (Bulletin d'Itinéraire) de chien errant dans la zone de distribution
  - Distribution de flyer dans les boîtes aux lettres
  - Information au client sur la non-conformité du raccordement postal mettant en danger le postier (boîte aux lettres derrière le portail, trou dans le grillage...)
  - Lors d'une situation dangereuse, information au client ou / et à la mairie de la suspension de distribution du courrier avec retour à une distribution « normale » uniquement lorsque le danger est supprimé
- Le signalement du danger permettra d'avertir également les remplaçants.

Il convient de noter l'application « Compagnon de tournée » mise en place en juin 2021, outil d'aide à la distribution en TE pour les facteurs (titulaires et remplaçants) qui leur permet de pouvoir signaler et être alertés sur des PAT (Points d'Attention) comme la présence d'animaux dangereux.

## **11- Risques infectieux, biologiques ou toxicologiques** liés à des plaies ou coupures lors de l'utilisation de serpette à l'ouverture de liasses de courrier ou de cartons, au contact de boîtes aux lettres usagées et en cas de colis détérioré.

## **12- Risque chimique**

Comme en 2020 à PhilaPoste, certains produits ont vu leur étiquetage évoluer du fait de la classification de leurs composants. L'évaluation du risque chimique est à compléter avec ces nouveaux éléments et la recherche de substitution doit se poursuivre.

Le risque chimique est également présent à la Direction Technique avec effets nocifs (solvants dégraissants) et effets irritants (encre, solvant, lubrifiant).

## **AU RESEAU**

### **1- Risques physiques liés aux contraintes posturales et à la manutention de charges**

#### **Contraintes posturales**

**Pathologie du membre supérieur** : L'épaule reste l'articulation la plus affectée, viennent ensuite le poignet et le coude.

Les TMS sont liés à la répétition des tâches administratives, à la manutention et à la manipulation de lettres et de colis (plus nombreux du fait du développement du e-commerce, poids pouvant aller jusqu'à 30 kg), aux locaux et à l'ergonomie des postes de travail : espaces exiguës, plexiglas anti-covid obligeant une contorsion, guichet trop haut) et également à la réduction du nombre de position de chargés clientèle.

**Douleurs rachidiennes (lombalgie et cervicalgie)** : liées aux postures, à la station debout prolongée (favorisée par le passage des bureaux en ESCI), l'ergonomie des postes et des locaux ne permettant pas toujours un bon positionnement face aux guichets. ...

Lors des transformations des bureaux en ESCI, la mise en place de PREV'ILÔTS est indispensable, pour prévenir les inaptitudes à la station debout (responsable potentiellement de fatigue, de troubles circulatoires) mais aussi pour favoriser le maintien dans l'emploi des agents qui ont déjà des problématiques de santé pour la station debout prolongée. Cette mise en place doit respecter les préconisations initiales du groupe de travail ayant associé ergonomes et MTLP notamment sur le parcours client : le PREV'ILÔT doit être équipé afin de permettre la réalisation de l'ensemble des opérations longues.

Le nouveau design du bureau en forme « de goutte d'eau » peut poser des problèmes pour une activité informatique (espace de travail de l'agent trop exigu, absence d'appui du membre supérieur gauche, travail en torsion sur le clavier du PC portable car pas de clavier déporté), ce qui entraîne un :

- Risque de dorso-lombalgie et de TMS des membres supérieurs liés à la configuration asymétrique de ce bureau
- Risque de TMS du rachis cervical en raison de rotations répétées entre le client situé sur la droite et l'écran situé sur la gauche.

Ces problèmes rhumatologiques, qu'ils soient ou non en relation avec le travail, restent une cause fréquente d'arrêts de travail et de restrictions à la reprise et posent des difficultés d'aménagement de poste.

#### **Manutentions de charges**

A noter une manutention de colis importante pour les agents au guichet, ce qui peut poser le problème de leur maintien sur ce poste de travail lorsqu'il s'agit de postiers reclassés avec des restrictions au port de charge. Des modifications de ces postes de travail pourraient être envisagées (mise en place de bande de rouleaux au guichet avec la récupération des colis dans une structure).

Les locaux sont aussi souvent trop exiguës pour stocker les colis dont le nombre est en forte augmentation, surtout en peak période.

La mise à disposition des aides à la manutention (desserte à fond mobile, balance colis lourds côté client) ainsi que des espaces de stockage adaptés et rangés en zone arrière sont des éléments importants pour prévenir tout risque accidentel.

La mise à disposition de structures (CV 300 à fond amovible, CE 30) dans les sas des bureaux de poste limiterait aussi ce risque pour les chargés de clientèle qui récupèrent les colis en instances.

## 2- Risques liés aux situations de travail isolé

notamment pour les facteurs-guichetiers, dans les bureaux en zone rurale avec un risque en termes d'information, de santé et d'agression.

Dans la plupart des cas, les agents vont pour une partie de leur temps sur le site principal ce qui permet de rencontrer les autres membres de l'équipe. Ils sont également présents lors des ETC, permettant de prévenir le risque d'« isolement » et une équité de communication.

Afin d'assurer la prévention de ces personnels, certains ont été dotés d'un dispositif PTI (Protection du Travailleur Isolé). Il s'agit d'un système prévu pour alerter automatiquement les secours, lorsque le travailleur isolé se trouve en situation de danger. L'alarme peut être déclenchée de plusieurs façons, soit automatiquement suite à une chute (perte de verticalité) ou à l'absence prolongée de mouvement et/ou volontairement par appui sur un bouton SOS.

En outre, afin d'assurer la sécurité de ces personnes en termes d'agression, des déploiements de solution d'ouverture à distance de la porte principale ont été réalisés.

## 3- Les Risques Psycho-Sociaux

**Les chargés de clientèle** peuvent ressentir une pression commerciale avec des objectifs commerciaux individuels diversifiés et renforcés : ventes téléphonie/internet (forfaits téléphoniques, BOX internet, tablettes...), produits courrier (Chronopost, Colissimo...), produits bancaires (équipement de compte avec carte bancaire, assurance perte et vol, my french bank...) et nombre d'accroches à destination des COBAs pour la vente d'assurances.

Ils mentionnent également une perte perceptible du sens du travail et un sentiment de déni du contexte de travail par la hiérarchie, voire la Direction (augmentation de la fréquentation des bureaux, absentéisme ...).

L'absentéisme impacte la qualité de vie professionnelle (remplacement difficile au pied levé sur certains postes tels que Caisse/Comptabilité, limitation à des activités bancaires simples pour les intérimaires aux profils quelquefois inadaptés).

Les réorganisations avec des regroupements de secteurs sont à l'origine, pour les chargés de clientèle, d'une mobilité entre les différents bureaux d'un secteur souvent plus étendu avec une polyvalence nécessaire pour tourner également sur des bureaux agent seul, un changement de rythme de travail et / ou d'horaires de travail. Cette situation augmente les contraintes professionnelles des agents, soumis au fil des semaines à des organisations de travail changeantes, et à des repères professionnels modifiés selon les établissements (codes, clés, temporisations, alarmes, procédures ...).

**Les conseillers bancaires** : COFI (Conseiller Financier), COCLI (Conseiller Clientèle), CSI (Conseiller Spécialisé Immobilier), CSP (Conseiller Spécialisé en Patrimoine) restent très sollicités. Ils signalent leur intérêt pour le conseil et la vente mais peuvent se retrouver en difficulté du fait de nombreuses sollicitations.

La pression commerciale et des objectifs parfois jugés difficiles à atteindre peuvent occasionner une perte du sens du travail.

Des postes vacants ou des absences occasionnent une charge importante pour les postiers présents dans certains secteurs.

Les nouvelles contraintes bancaires (traçabilité, tenue des dossiers clients, diagnostic financier...) peuvent être considérées par les conseillers bancaires comme une activité administrative jugée fastidieuse et éloignée de ce qu'ils considèrent comme la dynamique de la vente et l'efficacité du conseil.

Des actions efficaces sur les dysfonctionnements comme ceux du back-office (logiciels, réponses tardives de la Banque Postale) et du réseau informatique (lenteurs, bugs...) permettraient de lutter contre des irritants et contre des causes d'incivilités.

La qualité de la relation professionnelle entre les COFI-COCLI et leur manager est un élément important de la prévention, en particulier lorsque la confiance réciproque donne à chacun des marges de manœuvre dans l'organisation de son travail et ses pratiques professionnelles.

**Les managers** : DS (Directeur de Secteur), REC (Responsable Espace Commercial), RE (Responsable Exploitation), RCPART (Responsable Clientèle Particuliers) sont également très sollicités avec parfois le recours aux heures supplémentaires.

La charge de travail et la charge mentale des managers restent importantes, majorées par la multiplication des réunions. L'existence de marge de manœuvre serait un élément important pour leurs activités.

Les incertitudes chroniques auxquelles sont soumis les agents (notamment pendant toute la phase préparatoire des réorganisations), la grande adaptabilité nécessaire du fait des évolutions (changements de position de travail, modification des horaires de travail, changement de lieu de travail), peuvent entraîner du stress, avec comme corollaire une démotivation.

Aussi, afin de favoriser le bon fonctionnement des équipes, il convient de rester toujours vigilant à la qualité des relations au sein des établissements, au travers :

- du respect mutuel, et de la confiance interpersonnelle,
- de la qualité de l'accueil fait aux nouveaux arrivants ou à ceux qui reviennent au travail après une période d'arrêt,
- d'une communication claire sur les changements à venir notamment lors des réorganisations,
- d'un management bienveillant assurant un sentiment de « sécurité psychologique », de justice organisationnelle,
- d'un environnement de travail où chacun se sent à sa place, où l'on a le sentiment que la qualité de son travail est reconnue par son manager, ses collègues et ses clients
- de l'écoute et de la prise en compte des remontées des agents et de leur expérience du terrain lors des réorganisations (temps de trajet entre sites, activités saisonnières, ...)

## Les incivilités

### - internes

Ces incivilités sont liées à un certain nombre de facteurs conjoncturels, mais aussi parfois aux objectifs commerciaux du bureau.

### - externes

Le risque d'incivilité a été majoré pendant la crise sanitaire du fait du contexte ambiant, de l'anxiété des agents et des clients, des modifications d'ouverture des bureaux au public, de l'obligation du port du masque, de la jauge, de l'attente des clients...

Les divers contrôles obligatoires sont également sources de tensions et de conflits (numéro de téléphone portable obligatoire pour tout transfert d'argent par Western Union, origine des fonds en espèces, pièce d'identité pour réception des colis avisés, recommandés...).

La présence de vigile a néanmoins permis de rassurer les agents, de réduire les tensions et le nombre d'incivilités.

Quant au **risque d'agression physique**, celui-ci est présent en rural comme en ville et reste une des préoccupations importantes des agents ; l'entreprise met en œuvre des moyens de prévention (moyens matériels comme les caméras, diminution voire disparition des liquidités dans les bureaux, formations, vigiles pendant les prestations, procédures de levée de doute etc...)

Dans le cas du déclenchement du dispositif agression, les agents concernés sont contactés par le l'assistante sociale et le SST et si besoin un suivi leur est proposé. C'est essentiel pour qu'ils se sentent soutenus et pour prévenir une chronicisation des troubles secondaires à l'agression pouvant conduire à une désinsertion professionnelle.

Il est à noter que toute agression physique et/ou verbale avec ou sans arrêt de travail doit être signalée afin de bénéficier du suivi et d'en limiter les conséquences psychologiques.

Ces agressions sont en effet génératrices de stress, d'appréhension et peuvent se traduire par des situations d'inaptitude au poste de travail.

La reconnaissance et la prise en charge précoce par la hiérarchie est un élément déterminant notamment sur les conséquences individuelles du traumatisme et permet alors de limiter les effets néfastes sur la santé.

Les actions préventives sont essentiellement collectives, de l'ordre :

- De l'organisation du travail : accueil client, effectifs suffisants et remplacement des personnels absents, échanges avec le Courrier concernant les erreurs de distribution, règles claires et pragmatiques pour ce qui relève des pièces d'identité, traitement des bugs informatiques, facilitation des traitements des dossiers avec le centre financier.
- De la professionnalisation des chargés de clientèle : qualité du service et du conseil, gestion des situations conflictuelles, respect des procédures d'un bureau à l'autre ... mais aussi débriefing collectif à froid pour analyser d'éventuels dysfonctionnements, co-construction de solutions adaptées.
- Du soutien social (encadrement, collègues ...), avec possibilité pour le chargé de clientèle impacté de se retirer du front office le temps de récupérer de ses émotions, bienveillance dans l'analyse des faits par le manager, signalement ORAS systématique, déclaration en accident du travail, accompagnement juridique en cas de dépôt de plainte, action sur le client.
- Enfin de l'amélioration de certains facteurs environnementaux susceptibles de déclencher ou d'aggraver des incivilités : confort thermique (notamment chaleur l'été), locaux adaptés et accueillants (en particulier pour les personnes âgées, les enfants ...), qualité de la confidentialité pour certaines opérations, voire la présence d'un vigile en période sensible (versement des prestations sociales, fin d'année ...), vidéosurveillance ...

La formation « prévention et gestion des incivilités » est à faire suivre à toute personne en contact avec le public. Cette formation est très appréciée des agents.

Le fait de pouvoir faire appel à un hiérarchique qui peut intervenir immédiatement est un facteur protecteur. La cohésion de l'équipe est particulièrement importante dans le but d'atténuer l'impact de l'incivilité sur les agents concernés.

Le Plan Opérationnel de Lutte contre les Incivilités (POLI) se poursuit dans les bureaux de poste qui signalent le plus d'incivilités.

Deux guides opérationnels ont été élaborés par la Branche Grand Public et Numérique, à destination des collaborateurs et des managers (« Être accompagné après une agression physique ou verbale », « Accompagner des collaborateurs après une agression physique ou verbale ») :

Le guide à destination des managers a pour vocation de leur permettre de mieux accompagner les collaborateurs victimes d'agression physique ou verbale dans l'exercice de leurs fonctions. On y trouve des informations utiles sur les mesures d'aide qui peuvent leur être proposées dans ces situations, ainsi que sur le soutien dont les managers peuvent bénéficier.

Celui à destination des collaborateurs a pour vocation de les informer sur les mesures d'accompagnement qui peuvent leur être proposées en cas d'agression physique ou verbale dans l'exercice de leurs fonctions.

#### **4- Risque routier**

L'extension du périmètre des établissements et des secteurs conduit à une augmentation du risque routier et du nombre de personnels concernés (managers, chargés de clientèle, conseillers bancaires multisites).

Le risque routier est accru en milieu rural où les distances sont plus étendues et également en montagne en raison des conditions météorologiques en hiver.

## 5- Risques liés au travail sur écran

Les animateurs (IST et préventeurs) ont suivi la formation « Prévenir les risques liés au travail sur écran », afin de pouvoir la démultiplier auprès des autres postiers travaillant sur écran. Cette formation a pour objectifs de :

- Conseiller individuellement les postiers sur les agencements et réglages à réaliser sur leur poste de travail pour limiter les douleurs et les gênes au quotidien et adapter l'argumentation en fonction de l'attitude de la personne
- Présenter aux postiers quelques principes de bases d'hygiène de vie
- Faire réaliser quelques étirements simples

Des séances de sensibilisation à l'ergonomie du travail sur écran ont donc pu être réalisées en établissement, animées par l'IST et le préventeur.

La formation e-learning « Bien vivre dans son travail sur écran » est un prérequis pour participer aux séances de sensibilisation qui se conclut par un suivi de l'installation des agents sur leur poste de travail.

## LES SERVICES FINANCIERS

Les activités du Centre Financier relèvent du domaine tertiaire : travail sur écran, saisies informatiques, appels téléphoniques entrants et sortants.

Elles peuvent être génératrices de TMS, notamment des cervicalgies, des douleurs de l'épaule et du poignet du bras directeur mais aussi de la fatigue visuelle et des maux de tête.

Les facteurs de risque à l'origine de ces troubles sont à la fois biomécaniques (posture statique prolongée et contraignante, répétitivité des gestes, ...), organisationnels (durée journalière, absence de pause, ...) et psychosociaux (stress, charge mentale, ...).

### 1- Les risques liés à la position de travail sur écran

Ce sont essentiellement des TMS avec des douleurs du membre supérieur, du rachis cervical, du poignet (tendinite, ténosynovite, syndrome du canal carpien, syndrome de la loge Guyon), liés à la posture assise prolongée, poignet en extension avec les documents papier devant le clavier.

### 2- La fatigue visuelle

est liée au temps passé devant les écrans.  
Celle-ci a d'autant été plus accrue en raison du travail prolongé sur les écrans des ordinateurs portables lors du télétravail.

### 3- Risque chimique

Les agents de la gestion documentaire peuvent être exposés aux poussières d'archives pouvant contenir des composants variés chimiques (encre utilisées avant 1950).

### 4- La fatigue auditive

est plus importante quand les personnels travaillent en open-space comme dans les services clientèle ou dans les services éditiques en raison de l'intensité de l'activité industrielle impliquant un inconfort sonore.

Des solutions d'amélioration ont pu être apportées avec les casques audio.

### 5- Le risque routier

est moins présent en 2021 du fait de la pandémie et la diminution des déplacements.

## 6- Risques de TMS

Dans les services des archives et du courrier, on note des risques liés aux mouvements répétitifs avec élévation des bras et risque de tendinopathies des membres supérieurs (épaules).

Par ailleurs l'activité de préparation et dématérialisation au courrier ainsi que d'autres positions de travail peuvent générer des TMS du fait de mouvements répétitifs en force pour désagrafer certains documents.

## 7-Les Risques psychosociaux :

Les risques psychosociaux peuvent être liés à l'activité commerciale et à la télévente. Des agressions verbales des clients au téléphone sont rapportées. Ces derniers sont de plus en plus exigeants et veulent avoir des réponses rapidement. Ils n'hésitent pas à raccrocher puis à rappeler s'ils ne sont pas satisfaits. Les clients en difficulté ont également augmenté du fait de la crise sanitaire et avec eux les incivilités, surtout en début d'année 2021.

En Centre Financier, l'annonce en juin 2021 de la fermeture des services clients et développement au 31/12/2022 et la création du service banque au quotidien dans le cadre du projet Energies Connectées a suscité des interrogations et de l'inquiétude de la part du personnel :

- difficultés pour les personnes concernées de se projeter dans l'après alors que les contours de la réorganisation sont encore flous. L'impact a été d'autant plus important chez les personnes en situation de fragilité professionnelle
- Inquiétude sur le dimensionnement de « la banque au quotidien » et sur le nombre de personnes qui pourront intégrer ce service

Depuis la fin d'année 2021, des postiers des services de Front Office quittent progressivement leur poste et le Centre Financier.

Certaines personnes évoquent qu'il n'est pas facile d'être en recherche de poste tout en maintenant son activité avec des objectifs commerciaux qui restent prégnants et une motivation qui peut se trouver altérée.

La fermeture du service courrier en juin 2021 dans certains centres financiers a été difficile pour certains agents malgré la mise en place des dispositifs « perspectives » et « transition ».

La transformation des Centres Financiers se poursuit avec son lot d'inquiétudes concernant la mise en place du projet SRC et la mutualisation des centres.

A la DISFE, la mise en place du modèle MO2P (Modèle Opérationnel Orienté Produit) a généré chez certains agents des difficultés à se retrouver dans la nouvelle organisation, notamment pour identifier leurs interlocuteurs et le rôle de chacun.

Ce modèle, grâce à la mise en place de la nouvelle méthode de travail doit permettre une plus grande réactivité dans la production informatique ; il permet également de soulager les équipes, de réduire certaines activités, d'optimiser les pics d'activité, de permettre une gestion de bout en bout des projets (Build and Run) et d'élargir les pôles de compétences.

Lors des départs de fin de carrière dans certains services, des postes restent vacants ce qui a pour conséquence d'augmenter la charge de travail des personnels en place.

Les nouveaux professionnels arrivés mentionnent un travail intéressant mais insistent sur l'importance de bénéficier des formations appropriées en heure et en temps, pour tenir des postes nécessitant un haut niveau d'information ou d'expertise pour répondre aux clients.

L'entraide des plus anciens reste un réel soutien, surtout pour les jeunes arrivés. Cependant, elle ne peut se substituer aux formations car elle représente une charge de travail, et provoque des interruptions récurrentes des activités qui pèsent à la longue sur le reste des équipes.

## **Certaines actions bénéficient aux différentes branches :**

### **Au niveau de la prévention des RPS,**

La Poste déploie depuis 2019 la démarche « Les Essentiels QVT » pour développer la qualité de vie au travail des postiers en renforçant la prévention des risques psychosociaux.

Cette démarche, conçue avec l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail et partagée avec la Commission Nationale Santé Sécurité au Travail de La Poste repose sur l'identification et traitement des causes de situations dans lesquelles les postiers (managers et collaborateurs) collectivement, ressentent du stress, des tensions et des difficultés à bien effectuer leur travail.

La démarche est alimentée par l'exploitation des résultats du baromètre d'engagement de La Poste et la prise en compte des situations réelles de travail qui sont identifiées en prenant en compte les retours des agents, des managers, des services de santé au travail, des assistants sociaux, des préventeurs et des représentants du personnel. Elle est centrée sur les résultats et sur la mise en œuvre d'un plan d'action concerté.

Les situations à problème peuvent être causées par différents facteurs de risque :

- L'organisation du travail
- L'environnement de travail
- Les marges de manœuvre et possibilités de développement dans le travail
- Les relations de travail
- Le sens, la reconnaissance du travail
- La sécurité de l'emploi, l'anticipation des changements

Les Comités de Direction sont impliqués dès le lancement de la démarche. Ils choisissent les situations à risque psychosocial à traiter en priorité et s'engagent dans le traitement effectif des causes de ces situations.

Des groupes de travail sont organisés pour analyser les causes des situations à risque et proposer des actions de prévention. Ils sont animés par des acteurs formés à la démarche, et composés de postiers concernés par la situation.

Un dispositif d'animation national / régional permet de faire remonter les situations à risque ou les causes qui ne peuvent être traitées localement.

### **Le risque sanitaire Covid-19 concerne l'ensemble de la population et donc l'ensemble des branches et fonctions**

La période de pandémie virale traversée en 2020 et qui s'est poursuivie sur l'année 2021 a pu générer pour certains un stress important, en termes de risque pour la santé,

Plus de cas Covid ont été répertoriés en 2021 qu'en 2020, mais avec pour la quasi-majorité des situations une contamination à l'extérieur de l'établissement (familiale ou amicale).

Les mesures sanitaires, les informations diffusées et les mesures d'accompagnement mises en place par La Poste, ont assuré un rôle protecteur.

Des conseils ont été prodigués par les services de santé au travail concernant l'ensemble des mesures barrières (port du masque, lavage des mains et utilisation de gel hydroalcoolique, distanciation avec une attention particulière pour les lieux et salles de pause et de restauration, aération des locaux), le choix des produits (ménage, nettoyage des locaux et des positions de travail)...

A noter que l'utilisation du gel hydroalcoolique est également bénéfique dans la prévention des infections hivernales comme les gastro-entérites.

Au fur et à mesure de l'évolution de l'épidémie, des connaissances scientifiques et de l'évolution des consignes des autorités sanitaires, les établissements, les organisations et les agents se sont adaptés.

Les médecins, les IST ont participé à la diffusion des consignes, à l'explication des données scientifiques et à la mise en place de ces consignes.

Les médecins référents régionaux ont participé quant à eux aux cellules de crise locales, à l'animation des médecins et IST de leur région pour coordonner les actions à mettre en place en lien avec la coordination nationale.

Les services de santé au travail ont également prodigué des conseils dans le cadre des préparations des nouvelles organisations de travail, afin de les adapter pour limiter les interactions humaines dans le cadre de la pandémie.

La pandémie liée au coronavirus a entraîné, de façon brutale, une accélération de la mise en place de nouvelles façons de travailler pour les agents et les managers.

Des risques liés au travail à distance (télétravail) ont pu être identifiés et prévenus.

Le télétravail présente des bénéfices et des risques et il est vécu différemment selon qu'il est « contraint » par la situation sanitaire ou choisi.

Un grand nombre de personnes y voient des avantages : moins de déplacements, concentration plus facile que sur un plateau partagé ou en open-space, possibilité de prendre un certain recul en cas de tensions, bien-être lié au fait de ne pas avoir à porter le masque pour travailler, meilleur équilibre vie-professionnelle-vie privée.

Cependant il existe des risques, comme des difficultés à la déconnexion, un sentiment d'isolement. Certains agents vivent mal ce sentiment d'isolement, le manque de communication avec les collègues malgré les moyens de communication existants, ainsi que la nécessité d'organiser et planifier leur activité. Sur ce plan, il y a eu moins d'isolement en 2021 qu'en 2020, du fait de la possibilité de retour en présentiel et de l'alternance entre télétravail et travail en présentiel.

Des points de vigilance ont ainsi été repérés. De nouvelles façons de manager de façon hybride les équipes ont vu le jour avec des agents éloignés du service pendant plusieurs mois du fait de leur vulnérabilité et des agents en présentiel.

Cette nouvelle organisation a nécessité beaucoup d'agilité de la part des managers et il a été important de sensibiliser les managers à ce mode de management à distance notamment par le maintien d'un lien régulier à distance entre le collectif, par la mise en place de points d'échanges réguliers à programmer, par la gestion de réunions hybrides....

L'activité en télétravail avec du matériel moins ergonomique (bureau, siège, grand écran...) a pu également engendrer des TMS ainsi que des difficultés psychologiques liées à la distance par rapport au collectif et à la multiplication des canaux d'information.

Certaines personnes auraient souhaité faire du télétravail mais n'étaient pas éligibles du fait de leur fonction.

Il faut signaler l'intérêt de la diffusion par La Poste d'informations, avec des vecteurs comme « A vos côtés » pour prévenir l'ensemble des risques liés aux conséquences de la crise sanitaire sur ces sujets.

#### **6.2.5 Nombre de cas où le médecin est sollicité par l'employeur** (données partielles)

|   | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| - Nouvelles techniques de production      | 143         | 74          | 99          |
| - Projets de construction ou aménagements | 126         | 58          | 128         |
| - Modifications apportées aux équipements | 58          | 64          | 54          |
| - Etudes d'impact                         | 63          | 16          | 61          |

| Répartition par branche                          | Courrier | Réseau | SF | Colis | Trans | Branches non précisées |
|--|----------|--------|----|-------|-------|------------------------|
| <b>- Nouvelles techniques de production</b>      | 51       | 26     | 1  |       |       | 21                     |
| <b>- Projets de construction ou aménagements</b> | 52       | 17     | 5  |       | 4     | 50                     |
| <b>- Modifications apportées aux équipements</b> | 26       | 4      | 1  |       |       | 23                     |
| <b>- Etudes d'impact</b>                         | 48       | 2      |    |       |       | 11                     |

Il faut rappeler le rôle de conseiller du MTL pour évaluer l'impact sur la santé des postiers de la mise en place de nouvelles technologies, de la réalisation d'aménagements des locaux ou encore des modifications apportées aux équipements ou à l'organisation du travail.

Il est essentiel de l'associer aux évolutions impactant les conditions de travail. Son intervention est d'autant plus efficace qu'elle se situe en prévention primaire, en amont des changements et qu'il reste possible de prendre en compte ses recommandations.

#### Exemples non exhaustifs de sollicitations par l'employeur :

|  |   |
|--|---|
| <b>Nouvelles techniques de production</b>      | Création de nouveaux îlots<br>Création de nouveaux chantiers ETF  |
| <b>Projets de construction ou aménagements</b> | Fusion d'établissements<br>Réorganisation de la distribution<br>Réorganisation de la collecte<br>Fusion de plusieurs DEX (ex IDF) |
| <b>Etudes d'impact</b>                         | Projet DEX IDF<br>DAST<br>Réorganisation du réseau des Assistants Sociaux   |

#### 6.2.6 Nombre de visites ayant fait l'objet de propositions, d'avis ou de conseils concernant (données partielles)

|                                  | 2019 | 2020 | 2021 |
|----------------------------------|------|------|------|
| <b>Organisation de travail</b>   | 451  | 388  | 330  |
| <b>Conditions de travail</b>     | 589  | 408  | 456  |
| <b>Protections collectives</b>   | 189  | 385  | 310  |
| <b>Protections individuelles</b> | 221  | 427  | 292  |

| Répartition par Branche          | Courrier | Réseau | SF | Colis | Trans | Branches non précisées |
|----------------------------------|----------|--------|----|-------|-------|------------------------|
| <b>Organisation de travail</b>   | 204      | 78     | 18 | 1     |       | 29                     |
| <b>Conditions de travail</b>     | 262      | 121    | 32 | 3     | 10    | 28                     |
| <b>Protections collectives</b>   | 190      | 79     | 12 | 1     |       | 28                     |
| <b>Protections individuelles</b> | 160      | 67     | 22 | 1     |       | 42                     |

### 6.2.7 Participation à des enquêtes ponctuelles (données partielles)

|  | 2019       | 2020       | 2021       |
|--|------------|------------|------------|
| <b>suite à un accident de service</b>                          | 46         | 33         | 70         |
| <b>suite à une maladie professionnelle</b>                     | 76         | 75         | 61         |
| <b>suite à une maladie à Maladie à Caractère Professionnel</b> | 7          | 6          | 9          |
| <b>Autres (dont COVID 19)</b>                                  | 32         | 149*       | 526*       |
| <b>TOTAL</b>   | <b>161</b> | <b>263</b> | <b>666</b> |

\* : Augmentation due à la crise sanitaire (contact tracing signalé par un MTLP)

|  | Avec participation de |           |
|--|-----------------------|-----------|
|  | MTLP                  | IST       |
| <b>suite à un accident de travail</b>                          | 34                    | 43        |
| <b>suite à une maladie professionnelle</b>                     | 57                    | 4         |
| <b>suite à une maladie à maladie à caractère professionnel</b> | 9                     |           |
| <b>Autres (dont COVID 19)</b>                                  | 523                   | 7         |
| <b>TOTAL</b>   | <b>623</b>            | <b>54</b> |

A noter que certaines enquêtes ont été réalisées en association MTLP/IST

| Par branche  | Courrier | Réseau | SF | Colis | Trans | Branches non précisées |
|--|----------|--------|----|-------|-------|------------------------|
| <b>suite à un accident de travail</b>                | 56       | 8      |    |       |       | 6                      |
| <b>suite à une maladie professionnelle</b>           | 53       | 6      |    |       |       | 2                      |
| <b>suite à une maladie à caractère professionnel</b> | 8        |        | 1  |       |       |                        |
| <b>Autres (dont COVID 19)</b>                        | 486      | 8      | 2  | 22    | 2     | 6                      |

Exemples d'enquêtes réalisées :

|  |  |
|--|--|
| <b>suite à un accident de travail</b>      | Rapports pour la commission de réforme<br>Analyse des fiches SIPREVA et analyses AMCAT |
| <b>suite à une maladie professionnelle</b> | Rapports et avis sur imputabilité  |
| <b>Autres (dont COVID 19)</b>              | Enquêtes suite à cas groupés de COVID au sein du même établissement                    |

### 6.2.8 Fiches d'établissement

Lors de la réalisation ou de l'actualisation de chaque fiche d'entreprise, une évaluation est réalisée sur les risques professionnels et les conditions générales de travail, les caractéristiques des locaux de travail, l'hygiène générale. Ce document peut contribuer aux EvRP faites par les directions.

Lors de ces visites sont abordés :

- Les locaux
- Le risque manutention.
- Le risque de chute
- Les RPS
- L'ergonomie des postes de travail sur écran...

Le point est fait sur la protection collective et individuelle, les moyens mis en œuvre tant au niveau matériel qu'au niveau organisationnel.

L'organisation de la prise en charge des urgences et des secouristes présents est détaillée. L'ensemble des recommandations est indiqué à la fin de la fiche d'entreprise.

A noter que la rédaction ou la mise à jour des fiches d'entreprise par le médecin du travail sont réalisées la plupart du temps avec la collaboration de l'IST : les fiches d'entreprise qui sont effectuées par l'infirmier(ère) en santé au travail sont relues et complétées si nécessaire par le médecin du travail.

L'AST peut participer à la visite des locaux et effectue, si nécessaire, la saisie informatique de la fiche.

|  |              |
|--|--------------|
| <b>nombre de fiches existantes en début 2021</b> | <b>2 185</b> |
| <b>- nouvelles fiches</b>                        | <b>250</b>   |
| <b>- mises à jour</b>                            | <b>445</b>   |

| <b>Nombre de participations à l'élaboration des fiches d'entreprise</b> | <b>MTLP</b> | <b>IST</b> | <b>ASST</b> |
|---|-------------|------------|-------------|
| <b>Nouvelles fiches</b>   | 184         | 115        | 31          |
| <b>Mises à jour</b>   | 296         | 236        | 45          |

Le nombre de participations est supérieur au nombre de fiches (nouvelles ou mises à jour), car dans certains cas, l'élaboration de la fiche résulte d'une collaboration MTLP/IST, MTLP/AST ou IST/AST

| <b>Répartition par Branche</b>                   | <b>Courrier</b> | <b>Réseau</b> | <b>SF</b> | <b>Colis</b> | <b>Trans</b> | <b>Branches non précisées</b> |
|--|-----------------|---------------|-----------|--------------|--------------|-------------------------------|
| <b>nombre de fiches existantes en début 2021</b> | 1 074           | 632           | 13        | 9            | 11           | 446                           |
| <b>- nouvelles fiches</b>                        | 120             | 97            | 5         |              |              | 28                            |
| <b>- mises à jour</b>                            | 254             | 115           | 3         | 2            | 2            | 69                            |

### 6.2.9 Participation aux CHSCT

| Nombre de CHSCT | Nombre de séances avec participation des MTLP | Nombre de séances avec participation des IST |
|-----------------|---|--|
| <b>617</b>      | <b>1 349*</b>                                 | <b>420**</b>                                 |

\* 2 465 en 2020 (crise Covid19)

\*\* 307 en 2020

| Répartition par branche       | Nombre de CHSCT couverts par les MTLP | Nombre de séances avec participation des MTLP | Nombre de séances avec participation des IST |
|-------------------------------|---------------------------------------|---|--|
| <b>Courrier/Colis</b>         | 486                                   | 665   | 294  |
| <b>Réseau</b>                 | 88                                    | 256   | 68   |
| <b>SF</b>                     | 32                                    | 53  | 16   |
| <b>Transverses</b>            | 11                                    | 26  | 9  |
| <b>Branches non précisées</b> |                                       | 349   | 33   |
| <b>Total</b>                  | 617                                   | 1 349   | 420  |

Certaines interventions ont pu avoir lieu en visioconférence :

-De ce fait, le médecin n'est plus obligé d'être présent sur toute la durée du CHSCT, mais ponctuellement sur les thèmes impliquants plus spécifiquement les Services de Santé au Travail.

-Cela a également permis aux SST de répondre à un maximum de demandes.

### 6.3 – Autres activités en milieu de travail

#### 6.3.1-Organisation des soins d'urgence et formation des secouristes :

L'employeur est responsable de l'organisation des premiers secours. Il bénéficie pour cela des conseils du Service de Santé au Travail.

Dans ce cadre, on retrouve habituellement les conduites à tenir en cas d'urgence, l'évacuation et transport des blessés, les exercices de simulation d'accident et les débriefings, la participation aux sessions de formation ou de recyclage des secouristes, la composition des trousseaux de secours, la formation à l'utilisation du défibrillateur automatique.

Des protocoles de prise en charge des postiers malades ou suspects d'être contaminés par le virus du Covid19 (sujets contacts) ont ainsi été établis en 2020 et utilisés en 2021 pour les managers et pour les personnels des SST.

Le MTLP doit également établir et mettre en place des protocoles de soins pour l'IST. Un groupe de travail de MTLP et d'IST de La Poste a établi des protocoles à disposition des SST.

Les secouristes sont les acteurs compétents habilités à donner les premiers secours au sein des différents établissements. Leurs formations ont été adaptées aux risques de l'entreprise et à la période de circulation du coronavirus. Le MTLP doit être associé au contenu de cette formation.

|                                |              |
|--------------------------------|--------------|
| Nombre de secouristes          | <b>1 609</b> |
| Nombre de secouristes formés   | <b>195</b>   |
| Nombre de secouristes recyclés | <b>558</b>   |

Il existe un écart important entre le nombre total de secouristes formés à La Poste 10 374 secouristes fin 2021 (dont 7 096 formés et recyclés en 2021) et le nombre répertorié par les MTLP dans leurs rapports d'activité.

| Répartition par Branche        | <b>Courrier</b> | <b>Réseau</b> | <b>SF</b> | <b>Colis</b> | <b>Trans</b> | <b>Branches non précisées</b> |
|--------------------------------|-----------------|---------------|-----------|--------------|--------------|-------------------------------|
| Nombre de secouristes          | 1 177           | 224           | 11        |              | 8            | 189                           |
| Nombre de secouristes formés   | 131             | 62            |           |              | 2            |                               |
| Nombre de secouristes recyclés | 412             | 130           | 11        |              | 5            |                               |

### **6.3.2-Actions de formation et de sensibilisation dans l'année :**

Les services de santé au travail sont impliqués dans des actions de formation et de prévention, en relation avec le travail et plus généralement dans la préservation et la promotion de la santé.

Nous avons pu noter dans certains rapports d'activités de MTLP :

- **Dans le domaine de la prévention :**

- Sensibilisation sur la prévention des maladies cardio-vasculaires
- Prévention du cancer du sein
- Prévention du cancer colo-rectal
- Prévention du cancer de l'utérus
- Relais des campagnes nationales sur le dépistage organisé du cancer (affichage, mise à disposition brochures.)
- Action sur la prévention du risque COVID 19 (EPI et EPC à respecter, CAT en cas de symptômes, de contact à risque, de personnes vulnérables)
- ETC sur le port du masque et les gestes barrières
- Formation au port de masque suite demande CHSCT
- ETC santé au travail et télétravail
- Campagne « bien vivre son âge »
- Atelier sensibilisation travail au froid
- Prévention infection hivernale
- Prévention risque canicule en période de fortes chaleurs
- Atelier prévention risque routier
- Risques santé travail de nuit

- **Dans le domaine de l'éducation à la santé :**

- Conseils et sensibilisation sur l'hygiène de vie (tabac, alcool, nutrition...)
- Mois sans tabac
- Diététique et nutrition
- Sensibilisation sur l'importance du petit déjeuner et conseils alimentaires
- « Mal de dos, le bon traitement c'est le mouvement »
- TMS et échauffements articulaires musculaires

## VII- ACTIVITES CONNEXES

### 7.1- Formation des médecins du travail et des infirmières en santé au travail de La Poste

En 2021, les rapports d'activités transmis rapportent :

- MTLP : Le cumul du nombre de jours de formation des MTLP qui ont transmis leur rapport d'activité est 176 jours, soit une moyenne de 1,93 jours par MTLP (1,94 jour en 2020).
- IST : Le cumul du nombre de jours de formation est de 295 jours soit une moyenne de 2,38 jours par IST (1,7 jour en 2020).
- ASST : Le cumul du nombre de jours de formation des 111 ASST est de 205 jours, soit une moyenne de 1,85 jour par ASST (1,2 jour en 2020).

Il existe un programme de formation pour les membres des SST malheureusement nombre de sessions ne sont pas pourvues par les inscriptions et doivent être annulées.

### 7.2 - Participation à des études, recherches et à la veille sanitaire

Certains MTLP participent à des travaux de recherche et à des enquêtes. Cette activité est importante pour faire progresser les connaissances en santé au travail. Il peut être cité la participation aux travaux suivants :

- Etude 1000 facteurs
- Participation à l'étude EVREST (Evolution des Relations En Santé au Travail)
- Participation à l'étude MCP (Déclaration des Maladies A Caractère Professionnel) auprès de la DIRECCTE
- Etude RARM (au niveau du SST)

Ces activités sont à développer et à généraliser à l'ensemble des SST pour apporter des bases scientifiques à disposition de la Direction et des IRP pour les actions d'amélioration des conditions de travail. Un nombre insuffisant de MTLP participant ne permet pas d'interpréter les données recueillies.

Des documents ont pu également être élaborés :

- Rédaction d'un document pour la conduite à tenir en cas d'épilepsie en établissement
- Mise à jour de la trame VIP IST à utiliser sur Préventiel
- Protocole d'entretien téléphonique à destination des IST
- Fiches d'entretien téléphonique pour la traçabilité des appels en lien avec la crise sanitaire réactualisées en fonction des décrets gouvernementaux
- Fiches « mesures barrières » et fiches à destination des personnes vulnérables

Des éléments de veille sanitaire sont mentionnés dans quelques rapports et donc de façon très ponctuelle :

- Suivi d'indicateurs dans le cadre des VIP déléguées aux IST (dans 1 rapport)
- Suivi des motifs des visites de reprise (arrêts longs de plus de 30 jours consécutifs, hors congés maternité) : ce suivi permet d'identifier les causes des arrêts maladie, le lien éventuel avec le travail, la durée et les conséquences en aménagement de poste lors de la reprise
- Etude des motifs de reclassement
- Mise en place d'une veille médicale depuis la crise sanitaire (entretiens téléphoniques réalisés majoritairement par les IST)
- Participation au tracing « cas contact » : analyse des fiches matricées transmises par les établissements, appels des cas contact et conseils
- Contact ARS en cas de présence d'un cluster au sein d'un établissement : participation à l'analyse des situations, recherche des causes et conduites à tenir
- Risque biologique : suivi de l'évolution de la pandémie et des connaissances relatives au coronavirus
- Suivi des indicateurs régionaux relatifs à la crise sanitaire

## VIII – AUTRES ACTIVITES

### 8.1 Vaccinations

Les vaccinations sont proposées par certains SST dans le cadre de la prévention de risques professionnels notamment pour les rappels contenant une valence antitétanique (blessures, morsures de chien ...) ou dans le cadre d'actions de santé publique (vaccination antigrippe).

Certains services de santé au travail se sont engagés dans la vaccination anti-coronavirus pour les postiers qui souhaitaient en bénéficier sur leur lieu de travail.

|                | 2018 | 2019 | 2020 | 2021  |       |
|----------------|------|------|------|-------|-------|
|                |      |      |      | MTLP  | IST   |
| <b>Grippe</b>  | 124  | 183  | 163  | 11    | 53    |
| <b>DTP</b>     | 42   | 24   |      | 15    | 6     |
| <b>Tétanos</b> | 2    | 22   | 6    | 1     |       |
| <b>DTCOQ</b>   | 58   | 39   | 24   | 20    |       |
| <b>DTPCOQ</b>  | 75   |      |      |       |       |
| <b>COVID</b>   |      |      |      | 4 623 | 1 559 |

### 8.2 Activités d'infirmérie

Certains SST ont également une activité d'infirmérie (Sièges et Centres Financiers par exemple)

|   | 2019  | 2020  | 2021  |
|---|-------|-------|-------|
| Accidents de travail enregistrés à l'infirmérie   | 272   | 175   | 215   |
| Pansements et soins divers                        | 3 426 | 1 283 | 936   |
| Injections (effectuées sur prescription médicale) | 118   | 39    | 334   |
| Urgence   | 303   | 155   | 232   |
| Ecoute – Conseil                                  | 906   | 1 931 | 2 101 |

| Répartition par Branche                           | Courrier | Réseau | SF | Colis | Trans | Branches non précisées |
|---|----------|--------|----|-------|-------|------------------------|
| Accidents de service enregistrés à l'infirmérie   | 200      | 1      | 2  |       | 12    |                        |
| Pansements et soins divers                        | 649      | 7      | 12 | 2     | 188   | 78                     |
| Injections (effectuées sur prescription médicale) | 325      | 9      |    |       |       |                        |
| Urgence   | 205      | 11     | 5  |       | 11    |                        |
| Ecoute – Conseil                                  | 1 894    | 186    | 2  |       | 19    |                        |

### 8.3. Les interventions en médecine statutaire et de contrôle

En application du décret du 14 mars 1986, les MTLP ont l'obligation d'établir un rapport dans un certain nombre de cas soumis à la médecine de contrôle statutaire.

Une note a été établie par la coordination médicale nationale sur les éléments pouvant et devant figurer dans les rapports, pour permettre l'étude des droits sociaux des postiers concernés.

|   | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|------|------|------|
| Consultations relatives à une imputabilité au service           | 73   | 43   | 36   |
| Octroi d'un CLD/CLM d'office                                    | 17   | 44   | 14   |
| Reprise de fonction après CLD/CLM avec conditions particulières | 164  | 65   | 109  |
| A l'initiative du médecin                                       | 42   | 46   | 25   |

| Répartition par Branche :                                       | Courrier | Réseau | SF | Colis | Trans | Branches non précisées |
|---|----------|--------|----|-------|-------|------------------------|
| Consultations relatives à une imputabilité au service           | 28       | 2      |    |       |       | 6                      |
| Octroi d'un CLD/CLM d'office                                    | 4        | 4      |    |       |       | 6                      |
| Reprise de fonction après CLD/CLM avec conditions particulières | 66       | 18     |    |       | 5     | 20                     |
| A l'initiative du médecin                                       | 2        | 4      | 2  |       |       | 17                     |

## **IX – LA COORDINATION NATIONALE DE LA MEDECINE DU TRAVAIL**

L'organisation de la filière des SST mise en place grâce au déploiement du projet mené ces dernières années, en particulier la nomination de médecins référents régionaux en septembre 2020, a montré son intérêt et a permis d'être efficace pendant la crise Covid.

La filière SST a pu ainsi participer à la préservation de la santé des postiers, tout en permettant la poursuite des activités de La Poste, utiles et nécessaires pour l'ensemble de la population.

### Les médecins référents régionaux

-Animent en collaboration avec la coordination médicale nationale, les SST de leur région

-Se réunissent régulièrement, généralement en visio-conférence, dans le cadre du Comité pour l'Organisation, le Fonctionnement et les Activités des SST de La Poste (COFASST) pour :

- être informés des évolutions réglementaires concernant la santé au travail
- partager sur les travaux conduits par la coordination médicale nationale
- être informés des projets et évolutions de La Poste, avec la participation des directions concernées si besoin
- interroger et faire part de leurs réflexions sur ces projets
- faire remonter des problématiques rapportées par les SST de leur région

Pendant la crise, ce comité s'est réuni très régulièrement pour partager les données sur l'évolution de la pandémie, les mesures de prévention mises en place par La Poste et les situations locales.

La coordination nationale de la santé au travail est composée de :

- un médecin coordonnateur à plein temps
- un médecin coordonnateur adjoint à 80%
- un RH à plein temps
- une assistante à mi-temps

Elle intervient dans de nombreux domaines :

- Animation :
  - Du COFASST
  - du Comité des MTL (CoMTLP),
    - Ce Comité est composé de 8 MTL. Il est animé par le médecin coordonnateur avec le Pr William Dab en qualité de conseiller scientifique. Il s'est réuni une seule fois en 2021 en raison de la crise sanitaire notamment pour travailler sur l'exploitation des données de l'étude 1000 facteurs à 2 ans.
    - Il a également réfléchi à la possibilité d'une nouvelle étude concernant les visites de reprise après maladie.

- du Groupe des IST et de celui des ASST
  - Lors de ces groupes ont été abordés prioritairement l'organisation et le fonctionnement des Services de Santé au Travail, la gestion de la crise sanitaire ainsi que la Loi Santé Travail du 2 août 2021.  
Le groupe IST s'est réuni 4 fois en 2021 en visio et chaque réunion a été précédée d'une téléphonique préparatoire tout comme le GT ASST qui s'est réuni 3 fois.
- des groupes de travail de MTL, IST, ASST qui se réunissent autour de thèmes d'actualité médicale ou de thèmes suggérés par les intéressés, en lien avec les pratiques et la prévention des risques professionnels,
  - Le Groupe utilisateur Préventiel traite des améliorations souhaitées et des anomalies constatées au niveau du logiciel. Ces dernières sont remontées ensuite au niveau des services informatiques qui étudient la faisabilité, puis transmises le cas échéant à ValInformatique.  
Comme évoqué plus haut, il ne s'est pas réuni en 2021 du fait de la crise sanitaire rendant impossible les réunions en présentiel et de la mobilisation des équipes sur la montée de version.
- Conseils à la Direction :
  - Sur les évolutions de la Santé au Travail en France, en particulier sur le plan réglementaire, en tenant compte des évolutions démographiques des médecins du travail
  - Sur l'évolution de la pandémie
  - Participation à l'élaboration de notes et de supports CHSCT
- Participation aux CNSST
  - Le médecin coordonnateur est intervenu dans de nombreuses CNSST pour informer les représentants du personnel sur l'évolution de l'épidémie, des mesures prises et répondre à leurs questions
  - Il présente la synthèse des rapports annuels des SST
- Apport et échanges d'information soit par mails soit lors de conférences téléphoniques ou par teams
  - Pendant la crise, la coordination nationale a fait la synthèse des données médicales, des publications des autorités administratives et sanitaires pour les diffuser aux SST et ainsi faciliter leur activité.
- Réponses aux questions des acteurs locaux,
- Echange à la demande des MTL sur des difficultés de prises de décision en médecine du travail
- Conduite de projets :
  - Nous avons travaillé sur une expérimentation de télémédecine pour faciliter l'activité des SST et l'accès des postiers aux SST
- Veille réglementaire
- Echanges avec la médecine statutaire
- Lettre quatrimestrielle « Les rendez-vous des Services de Santé au Travail »
- L'accueil des nouveaux arrivants des SST
  - En 2021, l'accueil des MTL et IST nouvellement embauchés à La Poste s'est déroulé du 7 au 9 juin 2021 et a réuni 5 MTL et 8 IST. Celui du second semestre a été annulé en raison du nombre peu important de participants.  
Cet accueil comporte une présentation des branches et des SST avec les principaux projets et démarches déployés, il s'est déroulé en teams.

NB : La journée nationale pour l'ensemble des personnels des SST et les journées régionales des MTL ne se sont pas tenues en 2021 du fait de la crise sanitaire

## **CONCLUSION**

La participation des SST dans la gestion de la crise sanitaire du Covid-19 a permis de préserver la santé des postiers tout en permettant de poursuivre les activités de La Poste, indispensables à nos concitoyens.

Nous avons pu apprécier dans cette période l'intérêt des évolutions de l'organisation et du fonctionnement de nos SST qui ont fait l'objet du projet qui est déployé maintenant.

La période de 2021 a été marquée par la poursuite de la gestion de la crise sanitaire, tout en déployant l'ensemble des activités de prévention qui faisaient partie des missions des SST avant la crise.

Les évolutions des SST vont se poursuivre pour intégrer les dispositions de la loi santé-travail du 2 août 2021, centrées sur la prévention primaire des risques professionnels, le maintien dans l'emploi et la lutte contre la désinsertion professionnelle, en développant également des actions de santé publique pour le maintien du capital santé des postiers

Ces évolutions vont tenir compte des évolutions de la démographie médicale et s'appuyer sur la mise en œuvre de la pluridisciplinarité.