

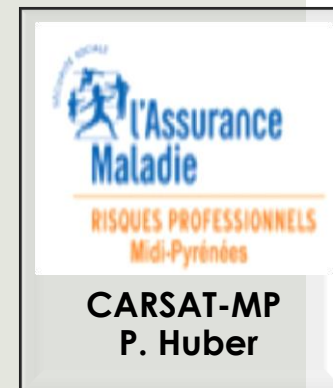
REX formation – action :

Accompagnement de la mise en place de la Pluridisciplinarité dans les services de santé au Travail.

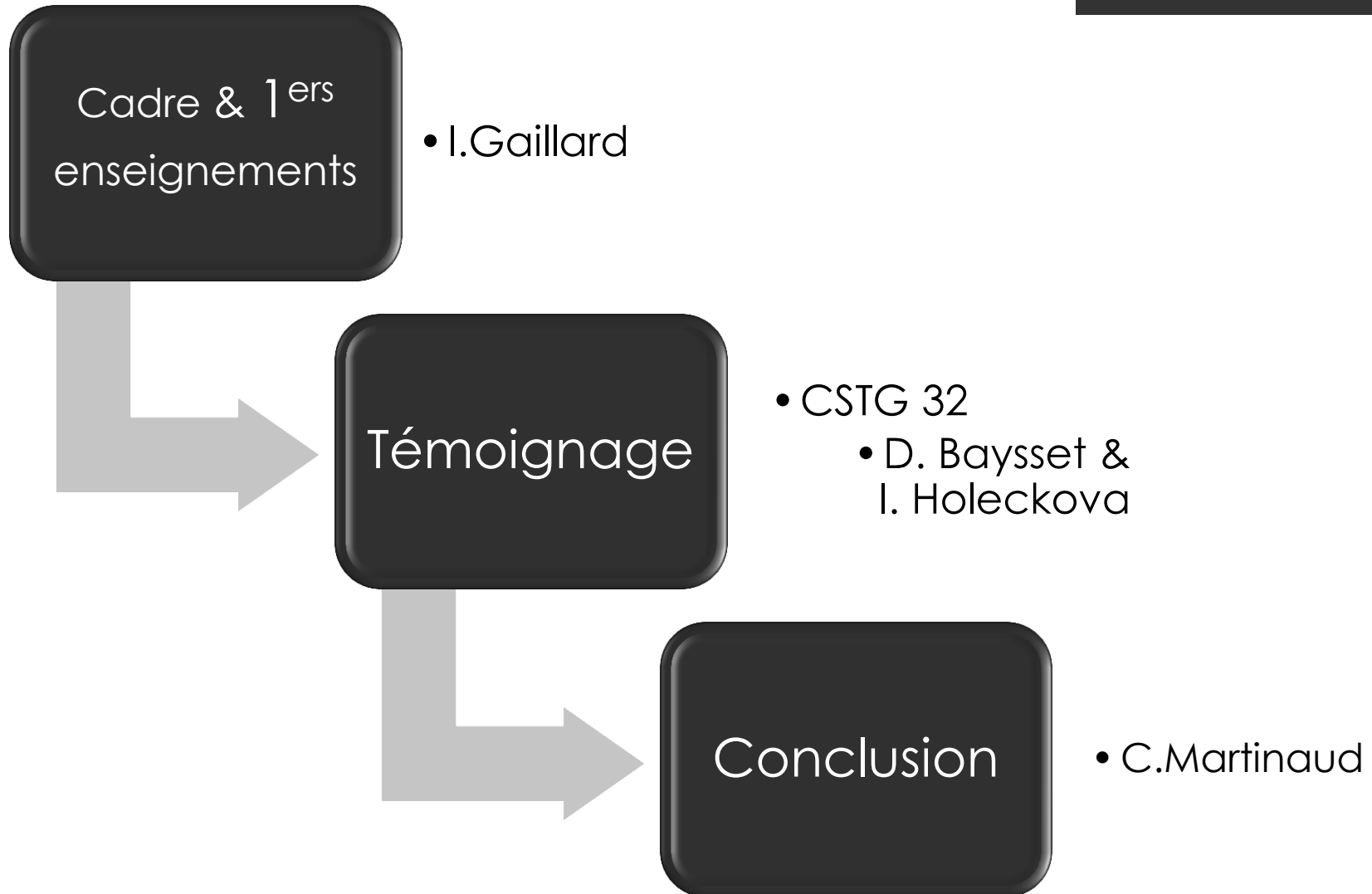
Institut de la Promotion Supérieure du Travail-
Conservatoire National des Arts et Métiers
I. Gaillard, C.Martinaud



En partenariat :



Plan :



1



Cadre et 1ers enseignements



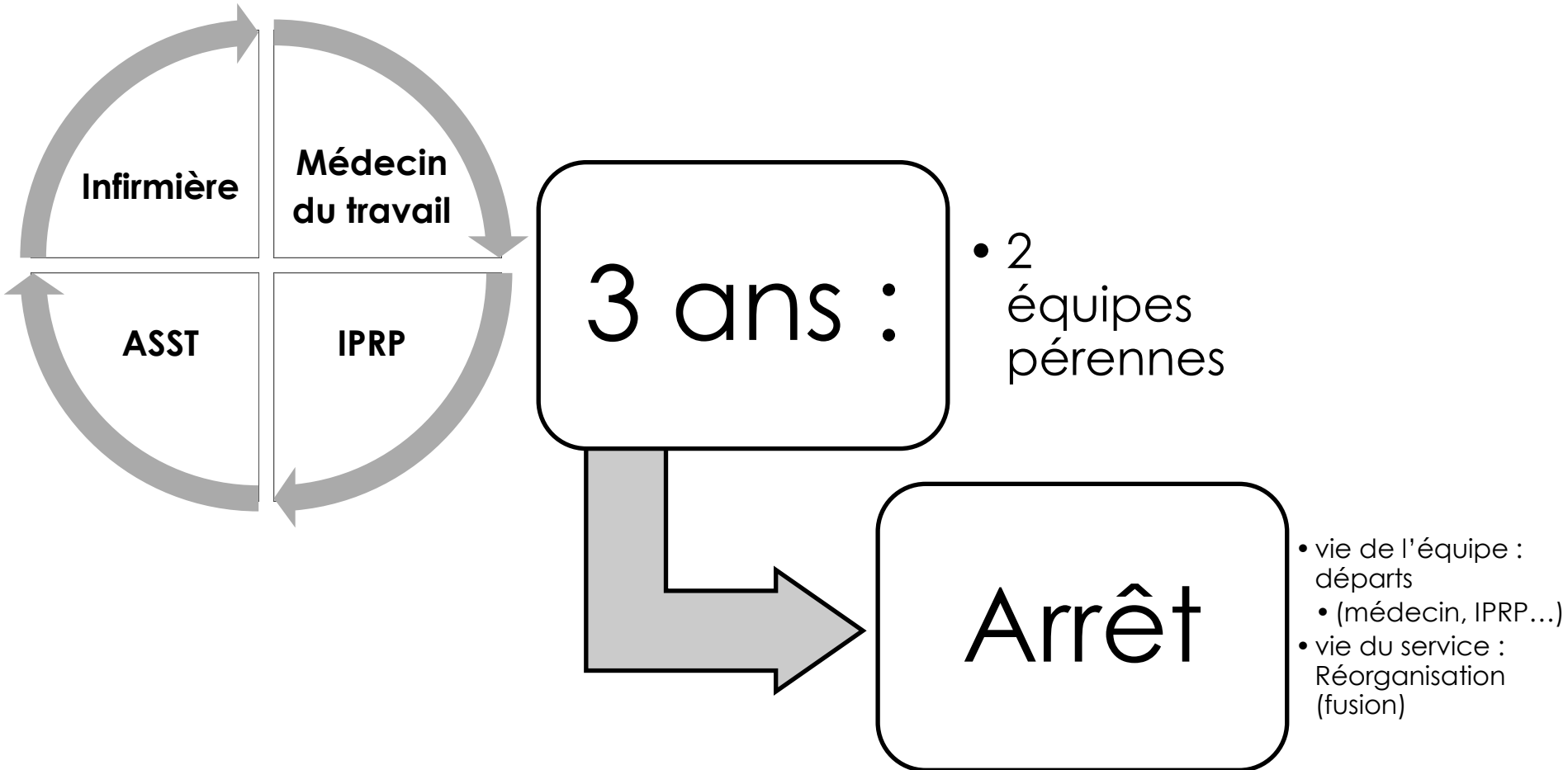
Irène Gaillard,
Maitre de conférence
irene.gaillard@ipst-cnam.fr



Université
de Toulouse

Point de départ

5 équipes pluridisciplinaires volontaires



Thèmes / Projets collectifs de prévention primaire

Démarche générale de conduite d'un projet de prévention collective primaire / Les données de départ

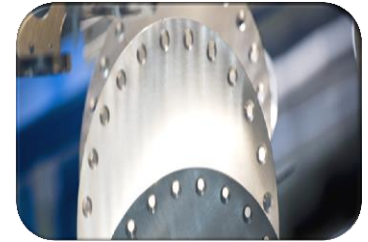
Les indicateurs / Hypothèses de travail

Le caractère participatif des projets de promotion de la santé / partenariats

L'évaluation de l'action collective de prévention de la santé au travail



Réduction de l'exposition aux fumées de soudage



Risques chimiques en traitement de surface



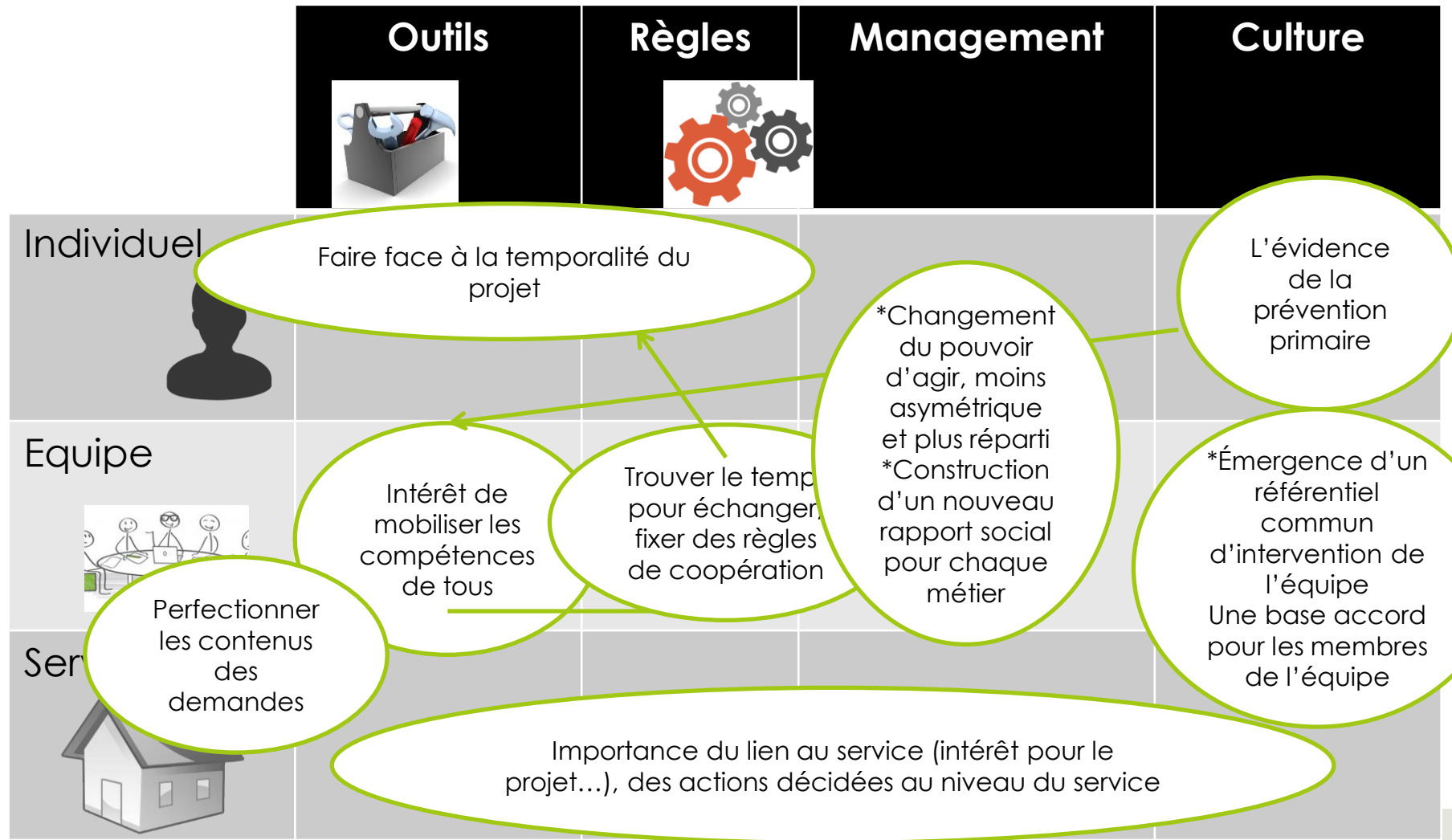
Salon de coiffure



Travailler en crèche

Le chemin de l'équipe pluri :

4 aspects de réification par la pratique de l'équipe



Quelques facteurs exprimés

Transformer le sens du travail pdv individuel

Intégrer le sens de la prévention primaire

Ce ne sont plus nos entreprises

On a besoin de faire autre chose que de la visite médicale

On ne voit rien tant que la maladie n'est pas là, donc le suivi ne sert à rien

Bâtir le collectif et manager

Reconnaître et utiliser les compétences de chacun

Travailler en collectif, se dire que l'on n'a pas la toute puissance

Passer du travail individuel au travail produit par le collectif

Savoir déléguer, tout en étant resp. du résultat final

S'écouter et se mettre d'accord

La question de la temporalité de l'action de prévention

Lutter contre l'essoufflement

Avoir des règles pour préserver le temps du collectif

Il faut investir du temps au début

2. Témoignage

Comment tenir dans le temps ?

D. Baysset, I. Holeckova & M. Visentin, CSTG 32



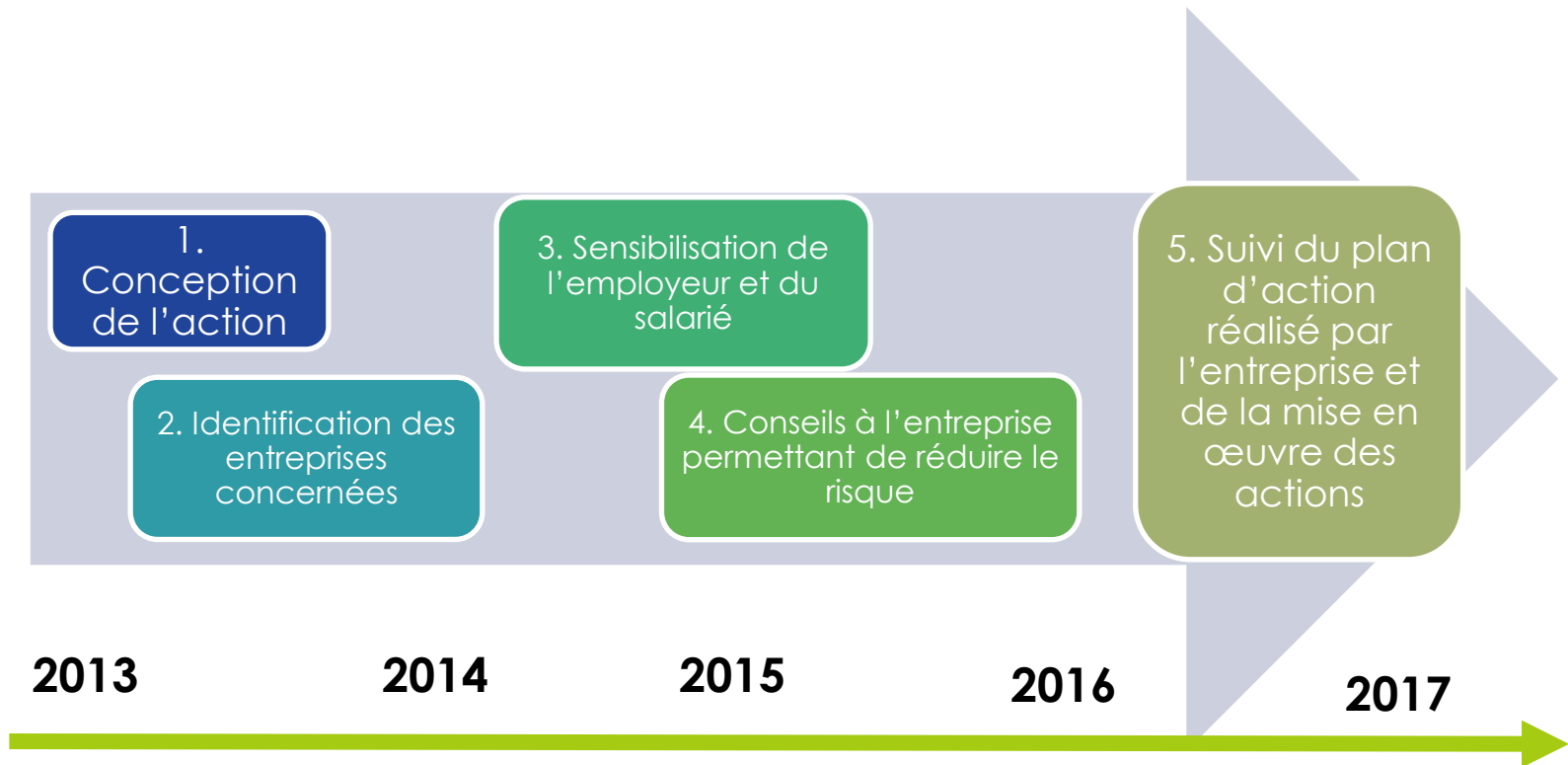
Réduire l'exposition aux fumées de soudage

Projet de service 2014-2017
CSTG 32

Groupe de projet pilote :

- 3 médecins du travail (Dr. Dominique BAYSSET, Dr. Josiane MAGNIER, Dr. Monique VISENTIN)
- 1 IPRP (Irena HOLECKOVA)
- 1 IDEST (Corinne ZAMPERI) : intégration récente du groupe
- 1 Assistante médicale (Carinne BUISSET)

Chronologie de l'action



Réunions : groupe de projet pilote

Périodicité : $\approx 1,5/2$ mois

Durée : $\frac{1}{2}$ journée

1. Conception de l'action

Jan.-2013

Contexte en 2013

- Dépassement des VLEP aux fumées de soudage dans plusieurs entreprises adhérentes
- Sumer 2010 : exposition importante chez 44% des salariés exposés
- CIRC : dès 1990 : cancérogène possible pour l'homme (CIRC 2B)
- Méconnaissance ou sous-estimation du risque cancérogène

Réflexion méthodologique : procédés et entreprises à cibler

Elaboration de la Fiche action : difficultés à décortiquer le processus



Objectifs

- Prise de conscience du risque lié à l'inhalation des fumées de soudage par l'entreprise
- Mise en œuvre par l'entreprise d'actions visant à réduire le risque

Indicateurs : moyens et résultats

Nov.-2013

2. Identification des entreprises concernées

Juin.-2013

Impossibilité d'extraire les données directement du logiciel métier (stetho)

→ **Pré-ciblage des entreprises potentiellement concernées** (à partir des codes NAF + validation équipe pluridisciplinaire) : 300 entreprises



Mars.- 2014
Début
IPST-Cnam

Elaboration d'un questionnaire adressé aux 300 entreprises potentiellement concernées (*état des lieux des pratiques du soudage : salariés, procédés, matières; mesures de prévention existantes; conscience du risque cancérogène*)

Taux de retour = 59%

IPST-
Cnam
+++

Avr.-2014

Sept.-2014 : CPOM : Prise de connaissance de l'action CARSAT « Fumées de soudage »

Cible de l'action : 130 entreprises identifiées : **40 entreprises prioritaires** (au moins 1 poste à souder/ au moins 1 salarié concerné) : multiples secteurs d'activité

- complémentaire Action CARSAT « Fumées de soudage »

Nov.-2014

3. Sensibilisation de l'employeur et du salarié

2014

Prérequis : Gain de compétences en matière de soudage (groupe pilote + ensemble de l'équipe pluri) : pluridisciplinarité +++

- Recherches bibliographiques + Visites entreprises
- Formation par la CARSAT dans le cadre du CPOM (Déc.-2014)



IPST-Cnam +++

Eté/automne 2015

Prise de contact avec des partenaires

- Recherche d'appui mobilisateur et de retour d'expérience sur le contenu et les modalités/ difficultés
- Multiples secteurs d'activité : métallurgie, réparation auto/agricole, maintenance...



Phase non prévue initialement

Déc.- 2015

Sensibilisations collectives

- 2 réunions départementales avec soutien des partenaires : 34 entreprises

Mai.- 2016

Sensibilisations individuelles (en cours)



4. Conseils aux entreprises permettant de réduire le risque

~~2015~~

2016

Action transversale mais ... accompagnement individuel

Réponses individuelles TOH aux entreprises (\approx 1 à 3 jours/ entreprise)

Indicateur de moyens : avancement

→ **45 entreprises sensibilisées** (accompagnements individuels en cours et à venir)

→ Cible prioritaire : \approx 50% (18/39)

~~2016~~

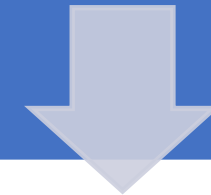
2017

5. Suivi du plan d'action réalisé par l'entreprise et mise en œuvre des actions

2016

Suivi des indicateurs de résultat

- Avancement :
 - Prise de conscience (DU) \approx 10% (4/39)
 - Mise en œuvre : \approx 3 % (1/39)



2017

Clôture et bilan de l'action

Pour le moment : difficultés à faire agir les petites entreprises/ pas l'activité principale



> 2017

Et après ...

- Méthodologie d'intervention élargie aux autres entreprises concernées
- Suivi individuel des salariés

Retour d'expérience

POINTS FORTS

Importance de la fiche action (clarifier et planifier)

- Phase de conception
- Prérequis technicité/ santé
- Choix de la stratégie

Appui méthodologique de l'accompagnement IPST-CNAM

Travail du pilote (gestion du groupe, préparation des supports, ...)

Gain de compétences sur la conduite de projet et la technicité du soudage vis-à-vis de l'employeur et du salarié (→ confiance)

Importance de l'appui mobilisateur des branches professionnelles

Participation de l'ensemble du CSTG

DIFFICULTES

Choix de la cible trop large « toute exposition aux fumées de soudage » surtout pour une première action

- Ajout de complexité: Type et intensité d'exposition/Secteurs d'activité/ Tailles d'entreprise différentes → nécessité de décliner différentes approches et stratégies

Difficultés à respecter le planning (impératifs et charge de travail du groupe pilote)

Action TRANSVERSALE OUI mais besoin d'individualiser sur le terrain (chronophage à planifier)

Communication sur l'avancement de l'action du groupe pilote vers l'ensemble du CSTG

Aide financière (AFS CARSAT Fumées de soudage) pas aussi mobilisatrice que nous l'aurions cru

4. Conclusion

C.Martinaud, Direccte

Des enseignements empiriques

- Plus de la moitié des équipes ont abandonné l'action en cours de route
 - Turn-over des professionnels
 - Difficultés organisationnelles internes au SSTI

- Solutions? :
 - **Structuration et écriture des projets au sein du projet de service**
 - **Créer dans les SSTI les conditions d'un travail d'équipe stable**

« *Seul on va plus vite, mais ensemble on va plus loin* »

Pour les deux équipes qui continuent leur action :

Cheminement relativement similaire : deux années pour penser l'action, la construire, l'organiser, l'écrire et la démarrer

C'est Chronophage

Mais :

- ❑ C'est la première fois, après on ira plus vite
- ❑ Capitalisations++++
- ❑ Possibilité de mutualiser entre SSTI des futures actions?