

**Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
2017-2020**

Evaluation de la réalisation en 2017

Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) a été conclu entre la DIRECCTE BFC, la CARSAT BFC et l'AIST89 en mai 2017.

Le CPOM porte donc sur une durée de 3 années et demie, le bilan de l'année 2017 tenant compte du fait que les objectifs du CPOM ont été finalisés en milieu d'année. Par ailleurs, l'année 2017 a été une année de changements importants dans l'activité et l'organisation de l'AIST89, du fait de la mise en œuvre des dispositions de la Loi Travail concernant la santé au travail.

Ce bilan reprend les 4 fiches-action du CPOM, il présente pour l'année 2017 les critères d'évaluation quantitatifs prévus et apporte des éléments d'appréciation. Ce bilan a fait l'objet d'un examen et d'une validation par la Commission Médico-Technique de l'AIST89.

Fiche-Action : 1. L'appui aux TPE/PME pour la démarche de prévention	
Objectif de l'action : Conseil et appui aux petites entreprises pour développer la connaissance et l'évaluation des risques professionnels, la mise en place d'un plan de prévention et l'amélioration des conditions de travail.	
Descriptif de l'action : <ul style="list-style-type: none"> • Fiche d'entreprise : réalisation de la fiche d'entreprise pour les établissements non encore pourvus, mise à jour en fonction des besoins ou des interventions réalisées pour ceux en disposant. • Document unique d'évaluation des risques professionnels : appropriation de la démarche d'évaluation des risques professionnels et du DUERP, par le biais de la participation aux séances collectives Objectif DU ; appui individuel à distance ou sur site si besoin ; intervention adaptée sur une problématique spécifique liée aux risques professionnels pour les établissements qui le nécessitent. • Articulation avec la surveillance individuelle de l'état de santé des salariés et l'information/sensibilisation individuelle à la prévention. 	
Public :	Etablissements de moins de 50 salariés
Acteurs :	AIST89 (équipe pluridisciplinaire de santé au travail), DIRECCTE (inspection du travail) : conseil/orientation des employeurs, CARSAT : aide à la détermination des priorités d'action Les référents santé sécurité au travail des entreprises adhérentes
Résultats attendus/enjeux : <ul style="list-style-type: none"> • Couverture d'une forte majorité des établissements pour la fiche d'entreprise, avec la connaissance et le repérage des risques professionnels, • Déploiement à grande échelle de la réalisation du DUERP, ceci permettant aux établissements adhérents d'intégrer dans leur stratégie la démarche d'évaluation des risques, • Réduction de la sinistralité en accidents du travail et maladie professionnelle, progrès en termes de QVT (qualité de vie au travail). 	
Critères d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de salariés et d'établissements de moins de 50 salariés disposant d'une fiche d'entreprise (objectif 2020 : 75% des établissements et 85% des salariés) • Participation aux sessions de sensibilisation à la démarche de prévention et de prise en main d'Objectif DU (rappel : 123 entreprises en 2014, 188 en 2015) : Objectif 150 entreprises/an 	

Evaluation 2017

- **La fiche d'entreprise pour les établissements de moins de 50 salariés**

	Etablissements de moins de 50 salariés adhérent à l'AIST89	Etablissements adhérent à l'AIST89 (total)
Nombre en 2017 (total)	4 890	5 029
Disposant de leurs Fiches d'entreprise	1 925	2 034
Pourcentage correspondant	39%	40%
Nombre de salariés déclarés	30 048	46 627
Nombre de salariés déclarés employés dans des entreprises et établissements disposant de leur fiche d'entreprise	17 000	30 973
Pourcentage correspondant	57%	66%
Nombre de fiches d'entreprise créées ou mises à jour en 2017	226	255
Nombre de salariés employés dans les entreprises et établissements concernés	6 605	7 642

La réalisation des fiches d'entreprise pour les entreprises et établissements de moins de 50 salariés a représenté en 2017 un effort important, mais ce rythme de réalisation ne permettra pas de réaliser en 2020 les objectifs du CPOM.

Les observations suivantes sont à prendre en compte :

- L'AIST89 se situe depuis plusieurs années au-dessus de la moyenne nationale en termes de mise à disposition de la fiche d'entreprise aux entreprises et établissements adhérents,
- Comme cela était prévu dans le cadre de son agrément délivré en 2016, la réalisation des fiches d'entreprise est désormais prise en charge principalement par les assistantes en santé au travail, sachant que c'est à la fin de l'année 2017 que l'effectif de ces intervenantes a atteint l'effectif prévu dans le cadre de l'agrément,
- En 2016 et 2017, l'AIST89 a rénové et harmonisé son modèle de fiche d'entreprise,
- La problématique de la démographie médicale pèse fortement sur l'AIST89, les médecins du travail étant amenés à développer les délégations, notamment en confiant une partie importante de la réalisation des études de poste en cas d'inaptitude aux assistantes en santé au travail.

En 2018, l'AIST89 dispose d'outils adaptés et d'un effectif en assistantes en santé au travail conforme aux dispositions de son agrément. Par ailleurs, des dispositions ont été prises pour mieux rendre effective la priorisation de l'activité des assistantes en santé au travail concernant les fiches d'entreprise. Si au terme de l'année 2018, un écart trop important par rapport aux objectifs du CPOM est constaté, d'autres dispositions seront à envisager.

• Démarche de prévention et Objectif DU

Année	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nombre de participants aux sessions de sensibilisation à la démarche de prévention et de prise en main d'Objectif DU organisées par l'AIST89	72 (aide au DU / test objectif DU)	104	123	192	157	125
Nombre de séances organisées	11	17	18	31	24	23
Nombre de lieux de réunions	Collectif et individuel	3	2	4	4	4
Nombre de comptes utilisateurs Objectif DU pour les adhérents de l'AIST89	11	115	246	432	596	714

Le développement de l'utilisation d'Objectif DU, et donc du Document unique et de la démarche d'évaluation des risques professionnels, se poursuit en 2017.

Objectif DU répond à l'objectif de permettre aux petites entreprises de s'approprier le DU : en 2017, 87% des participants aux sessions employaient moins de 50 salariés (94% en 2016).

Une approche plus intégrée de présentation des prestations de l'AIST89 auprès des entreprises adhérentes (fiche d'entreprises, conseils, Objectif DU, sensibilisations, métrologie, site web,...) complémentaires du suivi individuel s'est concrétisée à partir de 2016. Elle est relayée par les intervenants de l'équipe pluridisciplinaire (notamment les assistantes en santé au travail) et par le pôle administratif de l'AIST89 (notamment service adhésion). Les Rencontres Adhérents organisées au niveau des différents secteurs des médecins du travail, avec un objectif de 2 réunions par an (global AIST89), poursuivent le même objectif. Les adhérents présents bénéficient d'une présentation des prestations proposées par l'AIST89 et peuvent échanger avec des intervenants des différents métiers de l'AIST89.

En revanche, le recrutement des nouveaux utilisateurs apparaît depuis 2 ans plus difficile. D'une part, les employeurs qui étaient en attente d'une solution sont désormais généralement utilisateurs. D'autre part, la conquête des nouveaux utilisateurs repose essentiellement sur les équipes de l'AIST89. Une incitation à la réalisation du DU ou une orientation vers cette prestation de la part des partenaires de l'AIST89 permettraient certainement d'améliorer la pratique effective de l'évaluation des risques par les petites entreprises.

Fiche-Action : 2. La prévention de la désinsertion professionnelle

Objectif de l'action :

Améliorer le maintien dans l'emploi, réduire la sortie longue de l'emploi, anticiper la reconversion des salariés concernés par une inaptitude ou une restriction d'aptitude.

Descriptif de l'action :

- Améliorer la coopération entre les acteurs concernés (salariés, employeurs, médecins traitants, médecins-conseils, services sociaux) au niveau des différentes actions (visite de pré-reprise, coopération avec le SAMETH, reconnaissance la qualité de travailleur handicapé), en particulier avec la désignation de 2 médecins du travail du travail correspondants PDP au niveau de l'AIST89.
- Mettre au point un dispositif de repérage et d'orientation précoce (service social, bilan de compétences,...).

Public : Salariés ayant des problèmes d'aptitude existants ou à venir

Acteurs : AIST89 (en particulier médecins du travail et service social),
CARSAT (médecins conseil et service social)
SAMETH, MDPH,
DIRECCTE (inspection du travail)

Résultats attendus/enjeux :

- Réduction du taux de chômage longue durée des salariés déclarés inaptes, amélioration du taux de maintien dans l'emploi ou de reconversion réussie,
- Contribution à l'efficacité du dispositif PDP,
- Meilleure anticipation et orientation plus précoce en cas d'inaptitude prévisible.

Critères d'évaluation :

- Statistiques AIST89 concernant le maintien dans l'emploi après inaptitude et avant que l'inaptitude soit prononcé,
- Nb d'orientations vers les médecins du travail pendant les arrêts de travail de plus de 3 mois,
- Nombre de visites de pré-reprise,
- Recensement des situations de risque d'inaptitude (repérage précoce).

Evaluation 2017

Le tableau ci-dessous présente les indicateurs chiffrés disponibles (*NB : les informations en italique ne bénéficient pas à ce jour d'une méthodologie de collecte ou de calcul stabilisée*)

Salariés déclarés par les entreprises (au 31/12/2017)	46.558
salariés intérimaires	1.869
Salariés suivis (total, y compris turn-over)	50.000
Inaptitudes prononcées	413
<i>Taux de licenciement après inaptitude</i>	<i>79%</i>
<i>Inaptitudes avec maintien en emploi dans l'entreprise</i>	<i>87</i>
« Aptitudes » avec restriction, aménagement,...	1.404
<i>Salariés identifiés en risque d'inaptitude (inaptitude non prononcée)</i>	<i>401</i>
Reclassements réussis avant qu'une inaptitude soit prononcée	177
<i>Interventions du SAMETH (cas complexes)</i>	<i>55</i>
<i>Reclassements/reconversions réussies avec intervention du SAMETH</i>	<i>40</i>
Visites de pré-reprise	1.092
Visites de pré-reprise à la demande du médecin-conseil	119
Orientations vers le service social (convention AIST89 ou CARSAT)	165
Orientations vers le service d'appui psychologique	85

• Les inaptitudes et restrictions d' « aptitude »

Le nombre d'avis d'inaptitude et d'avis d'aptitude avec restriction, aménagement de poste ou d'inaptitude temporaire prononcés par les médecins du travail de l'AIST89 représente 4% du total des salariés. Les salariés aptes avec restriction ne rencontrent pas le médecin du travail chaque année. Les données pour l'AIST89 semblent donc cohérentes avec les conclusions de l'IGAS qui estime que 5 à 10 % des salariés relèvent du risque de désinsertion professionnelle pour raison de santé.

- **Le maintien dans l'emploi après inaptitude**

Les médecins du travail de l'AIST89 réalisent depuis 2011 un suivi des inaptitudes, incluant un recensement des décisions faisant suite à l'avis d'inaptitude. En 2017, 9 médecins du travail ont participé à ce suivi, 345 salariés déclarés inaptes ont pu être pris en compte pour la détermination de l'origine de l'inaptitude et pour 209 d'entre eux la décision suivant l'inaptitude a pu être établie.

Décisions	2011-2016	%	2017	%
licenciement	1 117	77%	165	79%
reclassement à un autre poste dans le même établissement	170	12%	18	9%
formation	37	3%	16	8%
aménagement du poste	90	6%	6	3%
reclassement à un autre poste dans un autre établissement	23	2%	7	3%
reprise du salaire sans travail	17	1%	4	2%
Total	1 452	100%	209	100%

Les résultats pour l'AIST89 (qui concernent en 2017 40% des décisions d'inaptitude) apparaissent également conformes aux constats habituellement faits, indiquant que 80 à 90 % des inaptitudes conduisent à un licenciement.

- **Les mesures de prévention de la désinsertion professionnelle**

En 2017, les médecins du travail de l'AIST89 ont réalisé 1.092 visites de pré-reprise. Parmi celles-ci, 119 ont été formellement recensées en tant que visites à la demande du médecin conseil. Le chiffre des visites médicales de pré-reprise organisées à la demande du médecin-conseil de la sécurité sociale peut donc apparaître réduit rapporté au total de ces visites. Mais souvent les salariés en arrêt de travail long prennent contact eux-mêmes avec le médecin du travail pour l'organisation de la visite médicale de pré-reprise. En tout état de cause, la visite médicale de pré-reprise est un moyen privilégié de prévention de la désinsertion professionnelle, et l'AIST89 propose aussi aux employeurs d'inciter le salarié à en bénéficier (lorsqu'ils restent en contact pendant l'arrêt de travail).

Par ailleurs, dans le cadre d'une rencontre à l'initiative de la Caisse primaire d'assurance maladie de l'Yonne associant la Commission paritaire départementale, le Conseil de l'ordre des médecins et les Services de santé au travail, il a été décidé une action d'information en direction des médecins traitants afin qu'ils fassent la promotion de la visite médicale de pré-reprise auprès de leurs patients concernés.

- **Le repérage précoce des risques d'inaptitude**

Dans le cadre du CPOM, sont suivis 2 indicateurs s'inscrivant dans la recherche d'une meilleure anticipation des situations pouvant conduire à une inaptitude (cf. Salariés identifiés en risque d'inaptitude) et d'une intervention le plus tôt possible pour rechercher une solution de maintien en emploi (cf. Reclassements réussis avant qu'une inaptitude soit prononcée).

Ces indicateurs confirment l'intérêt d'une intervention précoce, l'inaptitude ne devant pas être un préalable à la mise en œuvre d'une procédure de reclassement ou d'adaptation du poste de travail.

- **Les orientations (service social et service d'appui psychologique)**

En 2017, les médecins du travail de l'AIST89 ont orienté 165 salariés vers le service social dont 103 vers l'assistante sociale de l'As.SIC (dans le cadre d'une convention passée entre cette structure et l'AIST89). Les salariés orientés vers le service d'appui psychologique le sont également dans le cadre d'une convention As.SIC/AIST89. Les salariés en situation d'inaptitude ou en risque de désinsertion professionnelle représentent une part importante des salariés orientés.

- **Autres points - suggestion**

En 2017, 2 médecins du travail du travail ont assuré le rôle de correspondants PDP au niveau de l'AIST89.

Il est à noter que, dans certains cas, le salarié en arrêt de travail de longue durée est orienté assez tardivement par l'assistante sociale de la CARSAT vers le médecin du travail afin de faire constater l'inaptitude, un projet alternatif (invalidité, formation,...) étant déjà décidé. Il est important de ne pas systématiser ce parcours pour les salariés en risque d'inaptitude. Il est en effet essentiel que la visite de pré-reprise permette de faire le point sur les aspects médicaux de la situation et que le maintien dans l'emploi reste la première solution envisagée. Dans une logique de prévention de la désinsertion professionnelle, les autres mesures de maintien en emploi doivent être étudiées ensuite, le traitement social devant être complémentaire mais pas prépondérant en cas de problème de santé ayant une incidence sur l'activité professionnelle.

Fiche-Action : 3. Les CMR (Poussières de bois - Grossesse)

Objectif de l'action :

Conseil et appui aux entreprises pour développer la connaissance, l'évaluation et la prévention du risque CMR, en particulier dans les entreprises qui ne disposent pas actuellement d'un référent pour ce risque. Partenariat avec la CARSAT BFC concernant les poussières de bois.

Descriptif de l'action :

- Identification des entreprises, notamment à partir des listes d'entreprises fournies par la CARSAT, préconisations, substitution-prévention,...
- Information collective et/ou individuelle (lors de réunions, lors des consultations en santé au travail, par message web,...) en direction des employeurs d'établissements où le risque est présent, des salariés employés dans ces entreprises, des femmes enceintes, sur les risques liés aux poussières de bois et aux agents CMR pendant la grossesse.
- Incitation à la démarche d'évaluation du risque CMR concernant les poussières de bois, accompagnement pour l'utilisation de SEIRICH, conseils en matière de protection pendant la grossesse,
- Analyse par l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail des fiches de données de sécurité et des déclarations d'exposition par salarié, mesurages,
- Surveillance médicale des salariés exposés et analyse épidémiologique,
- En s'appuyant sur le diagnostic, élaboration par les entreprises concernées d'un plan d'action prévention du risque poussières de bois et mise en œuvre des mesures de substitution, prévention, protection en conséquence.

Public : Etablissements avec risque poussières de bois non évalué – Femmes enceintes

Acteurs : AIST89 (équipe pluridisciplinaire de santé au travail),
 CARSAT : détermination des entreprises cibles, appui des ingénieurs-conseils
 DIRECCTE (inspection du travail) : conseil/orientation des employeurs

Résultats attendus/enjeux :

- Connaissance par les entreprises des risques concernés et des enjeux en termes de santé,
- Maîtrise du risque poussières de bois dans les établissements concernés, incluant la mise en œuvre de la démarche d'évaluation du risque,
- Réduction du nombre de salariés exposés,
- Protection de la femme enceinte et de l'enfant à naître,
- Baisse de la sinistralité en maladie professionnelle.

Critères d'évaluation :

- Nombre d'entreprises et de salariés concernés par le risque Poussières de bois,
- Nombre d'entreprises et de salariés concernés ayant fait l'objet d'une intervention de l'AIST89 concernant les poussières de bois,
- Nombre d'entreprises ayant engagé une action en prévention du risque poussières de bois,
- Nombre de salariés soustraits à ou protégés de l'exposition aux poussières de bois,
- Nombre de femmes enceintes sensibilisées

Le risque Poussières de bois

Critères d'évaluation (<i>critère d'évaluation prévu au CPOM</i>)	Nombre en 2017
Nombre d'entreprises concernées par le risque Poussières de bois	165
Nombre d'entreprises ayant fait l'objet d'une intervention de l'AIST89 sur les poussières de bois	4
Nombre d'entreprises ayant engagé une action en prévention du risque poussières de bois	2
Nombre de salariés concernés par le risque Poussières de bois	1.586
Nombre de salariés concernés ayant fait l'objet d'une intervention de l'AIST89 sur les poussières de bois	215
Nombre de salariés soustraits ou protégés de l'exposition aux poussières de bois	50

Commentaires

Le recensement du nombre d'entreprises et de salariés concernés par le risque Poussières de bois a été réalisé par une requête sur la base de données Adhérents de l'AIST89 à partir des codes NAF. Cette requête a identifié 165 établissements et 1.586 salariés concernés par le risque Poussières de bois (avec respectivement pour le Bâtiment 101 établissements et 496 salariés, pour le commerce 31 et 231, pour l'exploitation-fabrication-réparation 33 et 859 ; sachant qu'un établissement de plus de 600 salariés n'a été comptabilisé que pour 30 salariés relevant de la menuiserie). Actuellement, il n'y a pas d'autre moyen permettant de recenser les entreprises et salariés exposés.

Lors de la conclusion du CPOM, la Commission Médico-Technique de l'AIST89 avait mis en évidence une difficulté particulière concernant la prévention du risque Poussières de bois. Ceci concernait la prise en compte effective du risque et la réceptivité aux propositions d'accompagnement, malgré les outils et capacités d'intervention de l'AIST89 (fiche d'entreprise, objectif DU, métrologie, dépliants, modules de sensibilisation). L'inscription spécifique du risque Poussières de bois dans le CPOM devait notamment contribuer à la résolution de cette problématique.

Les résultats d'activité de l'année 2017 mettent en évidence une reprise des interventions en prévention des risques liés aux poussières de bois de la part des équipes médicales et techniques de l'AIST89. 17% des salariés recensés comme exposés aux poussières de bois ont été sensibilisés au risque et 50 salariés ont été effectivement soustraits ou protégés du risque poussières de bois en 2017. En revanche seuls 4% des établissements concernés ont fait l'objet d'une intervention spécifique, ce qui implique de poursuivre l'effort d'interventions adaptées aux spécificités des petites entreprises.

Grossesse et prévention du risque CMR

Nombre de femmes enceintes sensibilisées (critère d'évaluation prévu au CPOM) : 7

Le nombre de femmes enceintes sensibilisées semble restreint pour 2017. Il est très certainement sous-estimé, le nombre ayant été estimé pour l'année par chaque médecin du travail lors de la collecte des informations du rapport annuel d'activité, l'AIST89 ne disposant pas pour l'année 2017 de traitement permettant de croiser les informations utiles (par exemple, l'identification des femmes enceintes reçues en consultation et travaillant sur des postes exposés aux CMR),

Cet objectif du CPOM va faire l'objet d'une analyse et d'une prise en compte spécifique à partir de 2018.

Fiche-Action : 4. Les TMS (Troubles Musculo-Squelettiques)

Objectif de l'action :

Conseil et appui aux entreprises pour développer la prévention des TMS, en collaboration avec la CARSAT BFC, dans le cadre de la démarche TMS PROS qu'elle a déployée.

Descriptif de l'action :

- Orientation par la CARSAT vers l'AIST89 des entreprises ayant une sinistralité TMS importante,
- Orientation par l'AIST89 vers la CARSAT des entreprises ayant une sinistralité TMS importante pour intégration dans le programme TMS PROS (dans ce cas les entreprises volontaires bénéficient des outils et ressources de TMS PROS mais ne sont pas soumises aux contraintes du programme),
- Analyse par l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail de la situation de l'entreprise,
- Mise en œuvre suite à ce diagnostic d'une action de prévention (étude de postes de travail, sensibilisation, métrologie, amélioration des conditions de travail,...)
- Appropriation sur la durée par les entreprises concernées de la démarche de prévention.

Public : Etablissements avec TMS préoccupants ciblés par la CARSAT et l'AIST89

Acteurs : AIST89 (équipe pluridisciplinaire de santé au travail),
 CARSAT : repérage et signalement des établissements, appui des ingénieurs-conseils
 DIRECCTE (inspection du travail) : conseil/orientation des employeurs

Résultats attendus/enjeux :

- Réduction des TMS au niveau AT/MP,
- Maîtrise du risque TMS dans les établissements concernés, incluant la mise en œuvre de la démarche d'évaluation du risque,
- Amélioration de la coopération opérationnelle des acteurs de la prévention sur un risque professionnel.

Critères d'évaluation :

- Evolution de la sinistralité AT/MP (CARSAT BFC)
- Nombre de signalements CARSAT – AIST89,
- Types d'actions menées et si possible, mesure de l'efficacité en termes de réduction de la sinistralité.

Evaluation 2017

Eléments quantitatifs d'évaluation	Nombre d'entreprises	Nombre de salariés concernés
Entreprises participant à TMS Pros	28	2.000 ?
Entreprises participant à TMS Pros où l'AIST89 est intervenue au titre de l'action (2014-2017)	8	152
Entreprises TMS Pros où l'AIST89 est intervenue sur les TMS hors action identifiée TMS Pros (2014-2017)	11	84
Entreprises ne participant pas à TMS Pros où l'AIST89 est intervenue au titre des TMS (2014-2017)	32	299
Entreprises adhérentes à l'AIST89 (2017)	5.029	46.727
Entreprises de moins de 20 salariés	4.555	19.759
Proportion représentée par les adhérents de moins de 20 salariés	91%	42%

Commentaires

Le programme TMS Pros permet à la CARSAT BFC et à l'AIST89 de mener des actions de façon coordonnée. L'inscription de l'action dans le CPOM est un levier pour mesurer les résultats de l'action et apporte des enseignements sur les démarches adaptées en matière de prévention des TMS.

En premier lieu, dans le cadre de TMS Pros ou pas, l'intervention en prévention des TMS sur la période 2014-2017 a donc concerné 535 postes de travail, ce qui n'est pas négligeable. De plus, ne sont pas intégrées dans ce décompte les études de postes réalisées en vue de reclassement ou d'aménagement du poste de travail par les médecins du travail, assistantes en santé au travail et infirmiers et infirmières en santé au travail, et dont une partie concerne la problématique des TMS. Le suivi des statistiques de maladie professionnelle permettra d'appréhender l'impact de ces actions sur la réduction des TMS.

Le bilan de l'action apporte d'autres éléments d'information :

- Dans le cadre du CPOM et de façon générale, le partenariat entre la CARSAT BFC et l'AIST89 est basé sur la coordination et n'implique pas, sauf exception, d'intervention conjointe.
La première étape, du fait des systèmes d'information différents, consiste à comparer les listes d'entreprise pour disposer d'une base de travail commune.
Il n'y a pas de signalement direct de la CARSAT à l'AIST89 concernant une entreprise, cette dernière étant informée de la possibilité de faire appel à l'AIST89 et contactant elle-même le service de santé au travail si nécessaire. De même, l'AIST89 informe les entreprises des possibilités d'aide financière de la CARSAT, l'entreprise se chargeant de solliciter la CARSAT le cas échéant.
Ce mode de communication et de coopération semble bien adapté, permettant à l'entreprise de disposer des informations pour agir, et concentrant le temps d'intervention de la CARSAT et de l'AIST89 sur leurs compétences et leurs champs d'intervention propres.
- L'AIST89 ne se limite ni aux seules entreprises incluses dans le programme TMS Pros, ni pour celles participant aux programmes aux seuls postes de travail ou métiers identifiés en tant que tels dans le programme.
D'une part, l'AIST89 s'attache à intervenir auprès de toutes les entreprises, y compris celles de moins de 20 salariés qui ne sont pas ciblées par TMS Pros. D'autre part, l'AIST89 peut être sollicitée pour des interventions concernant la prévention des TMS mais sur des sujets autres que ceux identifiés comme prioritaires par la CARSAT (l'AIST89 intervient toujours dans un rôle de conseil et avec l'accord de l'entreprise).
Dès lors que les interventions ne se chevauchent pas et sont coordonnées, ces interventions sont de fait complémentaires et au bénéfice de la démarche de prévention des entreprises.
- Enfin, l'AIST89 veille à mettre en œuvre des méthodes d'intervention tenant compte de l'origine plurifactorielle des TMS (combinaison par exemple de facteurs relatifs aux mouvements, aux postures, aux équipements, aux rythmes, aux ambiances thermiques, aux relations de travail,...).
Il y a nécessité de diminuer les TMS qui représentent 85% des maladies professionnelles, mais il y a une difficulté particulière pour les prévenir : l'absence de cause unique facilement identifiable et mesurable ne permet pas d'isoler de solution simple en matière de prévention. Ceci passe donc par une analyse concrète des conditions de travail et des solutions adaptées au contexte propre (y compris pour des problématiques telles que l'organisation des espaces de bureau et le travail sur écran, qui ne sont pas traitées à distance, mais dans le cadre d'une intervention de quelques heures, sur place, avec les salariés concernés).
En approche individuelle, les infirmières et infirmiers en santé au travail interviennent par exemple en prévention tertiaire sur les postes bureautiques en cas de reprise du travail après pathologie articulaire.
Pour ce qui est de la prévention collective des TMS, l'AIST89 intervient sur la base d'une analyse globale, de l'identification des différents facteurs entrant en jeu, et propose à l'entreprise une intervention adaptée, tenant compte notamment de ses possibilités concrètes et s'inscrivant généralement dans une logique d'amélioration continue. Ceci peut passer notamment par une intervention sur la durée (actions à court terme puis à moyen terme) ou le choix entre plusieurs scénarios de traitement des facteurs générant les TMS.