



édito



Chers adhérents,

Il y a quelques mois, nous vous présentions les différents métiers existant au sein de l'AMETRA06. L'arrivée des infirmières en santé au travail vient renforcer nos équipes pluridisciplinaires pour vous apporter des prestations de qualité et adaptées à vos besoins.

Vous trouverez ci-contre toutes les informations sur l'entretien infirmier pour répondre à vos questions et à celles de vos salariés.

Le plan régional de santé au travail PRST 3 PACA a été lancé, dans la continuité du plan précédent.

Retrouvez au verso ses grandes orientations fixées à horizon 2020.

Enfin, comme chaque année à la même période nous vous présentons les grandes lignes de notre rapport d'activité médicale.

Bonne lecture,

Pascale DESVALLEES
Directeur Général

L'entretien infirmier en service de santé au travail

La santé au travail est en pleine évolution et doit s'adapter à l'environnement économique et social qui impacte l'organisation de son activité : croissance de la population active avec de plus en plus de salariés à suivre, conscience des employeurs de l'importance de la prévention des risques professionnels, diminution du nombre de candidats en médecine du travail... C'est dans ce contexte que l'infirmière en santé au travail intègre les équipes pluridisciplinaires.

Entretien avec Claude Duflos, chargée des infirmières à l'AMETRA06.

Depuis quand le métier d'infirmière existe-t-il dans les services interentreprises de santé au travail ?

L'introduction des infirmières en santé au travail s'est faite progressivement depuis la réforme de 2012. Son objectif est de pallier le manque de médecins, mais également d'avoir un regard croisé sur l'exposition des salariés aux risques professionnels en prévoyant une alternance des visites périodiques entre le médecin du travail et l'infirmière selon le cadre régi par la réglementation.

Comment se déroule un entretien infirmier ?

Il se déroule en plusieurs phases :

-Le recueil d'informations sur le poste de travail et son environnement afin de déterminer s'il y a un écart entre la définition de poste et le travail réel. Une part importante est également l'analyse du vécu du salarié à son travail.

-La partie clinique de l'entretien pour la surveillance médicale du salarié : contrôle de la vue, du poids, de la tension, du pouls et de l'audition selon les risques professionnels établis lors de la première partie de l'entretien.

-L'approche d'éducation à la santé par la communication au salarié d'informations relatives à l'hygiène de vie. Un point est fait sur ses habitudes de vie et son suivi médical : consultation du médecin traitant, prise éventuelle de médicaments, qualité du sommeil, alimentation...

L'entretien infirmier est un moment privilégié. Une relation de confiance s'établit avec le salarié qui peut aborder librement les questions liées à son travail ou sa santé, d'autant plus qu'il se déroule dans le respect des règles de confidentialité qui s'impose à toute infirmière dans l'exercice de sa fonction (art. R. 4312-4 du Code du travail).

Comment se différencie un entretien infirmier d'une consultation avec un médecin du travail ?

L'entretien infirmier est très orienté sur les conditions et l'environnement de travail. L'infirmière, contrairement au médecin du travail, ne délivre pas d'aptitude médicale mais une attestation d'entretien infirmier établie en double exemplaire dont un est remis au salarié et l'autre à l'employeur. Elle ne reçoit que les visites périodiques simples, les salariés en SMR étant suivis, quant à eux, par le médecin du travail. Lorsque l'infirmière décèle au cours d'un entretien une anomalie liée à la santé ou au poste de travail, elle réoriente le salarié vers le médecin pour assurer son suivi médical et organiser des actions avec la possibilité de faire intervenir l'équipe pluridisciplinaire.

La communication entre le médecin et l'infirmière est étroite et primordiale. Elle est basée avant tout sur la confiance afin d'assurer ce rôle de prévention de la santé des salariés.

Comment s'organise l'intégration des infirmières au sein des équipes pluridisciplinaires ?

A ce jour, 11 infirmières ont intégré l'AMETRA06. Pour ma part, je suis également chargée de leur coordination. D'autres recrutements sont prévus en 2017 et à horizon 2020. Chacune d'entre nous travaille avec un ou plusieurs médecins et selon des protocoles signés en accord avec leurs besoins, leurs attentes et sous leur responsabilité.

Pour conclure, comment envisagez-vous le développement de cette fonction en service de santé au travail ?

Dans le cadre de ses missions complémentaires, l'infirmière pourra participer à des actions d'informations collectives définies et validées par le médecin du travail. Il pourra s'agir d'actions de santé publique comme la nutrition et le sommeil, mais aussi d'actions de sensibilisations à des risques professionnels comme le travail de nuit, le bruit ou encore les troubles musculo-squelettiques et ce, en collaboration avec d'autres membres du service pluridisciplinaire.

Un autre axe de développement serait d'inscrire notre rôle dans le maintien dans l'emploi par des visites de postes en entreprise, suite à des restrictions médicales, après accord du médecin du travail en charge du ou des salariés concernés.



"La prévention, une question de bon sens..."

Que faire en cas d'ingestion accidentelle ?

- Ne surtout pas faire boire la victime, ni la faire vomir.
- Mettre la victime au repos et éviter toute agitation.
- Noter le nom du produit.
- Appeler le centre anti-poison le plus proche.
(Marseille : composer le 112)



Application des derniers facteurs de pénibilité

A compter du 1er juillet 2016, entrera en vigueur la dernière phase de la mise en place du compte personnel de prévention de la pénibilité.

Les employeurs prendront en compte les 6 derniers facteurs de pénibilité, à savoir : les agents chimiques dangereux - poussières et fumées, les postures pénibles, les manutentions manuelles de charges, les vibrations mécaniques, les températures extrêmes et le bruit. Pour plus de simplicité, ils peuvent se rapprocher de leurs branches professionnelles pour consulter l'accord ou le référentiel de branche, s'ils existent. Pour rappel, les 4 premiers facteurs (travail de nuit, répétitif, en milieu hyperbare et équipes successives alternantes) sont entrés en vigueur au 01/01/2015.



Un nouveau site internet dédié à la vaccination

L'INPES a lancé à l'occasion de la semaine de la vaccination un site d'information www.vaccination-info-service.fr pour répondre aux questions les plus courantes sur la vaccination : calendrier vaccinal, où se faire vacciner et par qui, quel vaccin pour quelle maladie ?... Le site propose également un questionnaire pour faire le point en 30 secondes sur ses vaccins. Ce site sera enrichi de nouveaux contenus pour la fin de cette année.

Bienvenue à...

Lucas VIDAL, technicien hygiène, santé et environnement (HSE) sur le centre de Nice Notre-Dame.



Mélanie JOUSSEAUME, secrétaire médicale en contrat professionnel sur le centre d'Antibes Lemeray.



Le **Dr. CHERCHALI**, remplace le **Dr. FALANGA** sur le centre de Cannes Est jusqu'au 30 décembre 2016.



Lancement du 3^{ème} Plan Régional Santé Travail



Le PRST 3 établi pour 2016-2020 est fondé sur 2 grands principes :

- L'appropriation des notions de prévention primaire des risques par toute entreprise et tout acteur de l'entreprise.
- L'inscription, comme fondamentaux de l'entreprise et leviers économiques, de la prévention des risques professionnels, de la préservation de la santé et du maintien dans l'emploi.

Le PRST 3 en PACA se décline en 3 axes et 8 objectifs :

- **AXE 1** : Promotion de la culture de prévention et de la prévention primaire.

Objectif 1 : Promouvoir la culture de prévention par l'accompagnement des démarches d'évaluation des risques et des acteurs de l'entreprise.

Objectif 2 : Promouvoir la culture de prévention en renforçant la formation initiale et continue.

Objectif 3 : Privilégier la prévention primaire et l'appliquer aux risques prioritaires.

- **AXE 2** : Amélioration de la qualité de vie au travail et maintien dans l'emploi.

Objectif 4 : Accompagner les démarches de qualité de vie au travail.

Objectif 5 : Prévenir la désinsertion professionnelle et favoriser la maintien dans l'emploi.

Objectif 6 : Développer la promotion de la santé par la transversalité entre les différentes politiques de santé.

- **AXE 3** : Renforcement des ressources de la politique de prévention.

Objectif 7 : Mettre en perspective les données territoriales de santé au travail.

Objectif 8 : Valoriser la recherche en santé au travail.

Plus d'information sur : www.prst-paca.fr

Rapport d'activité médicale 2015 de l'AMETRA06

Les adhérents et les salariés :

- Augmentation sensible du nombre d'adhérents en 2015 : 23 4499.
- Répartition des adhérents : 86,4% (1 à 10 salariés) ; 11,4% (11 à 49) ; 2,1% (50 à 299) ; 0,1% (> 300).
- Augmentation de l'effectif suivi avec 205 612 salariés, soit 2 073 salariés supplémentaires.
- Baisse de 2 891 salariés suivis en surveillance médicale renforcée (SMR) qui représentent 33 866 salariés, soit 16,47% de l'effectif.

L'activité médicale :

Augmentation du nombre d'examens cliniques qui est passé de 128 897 à 134 680.

- 116 738 salariés ont été déclarés aptes (soit 93%).
- 4 485 ont été déclarés aptes avec restrictions et 3 540 aptes avec aménagements de poste.
- 1 467 ont été déclarés inaptes au poste mais aptes à un autre poste.
- 1 526 ont été déclarés inaptes temporairement et 769 inaptes définitivement au poste.

Les actions en milieu de travail :

- Les fiches d'entreprise : 3 139 fiches recensées, 1 274 nouvelles fiches élaborées (+ 13,2%) et 477 fiches mises à jour.
- Les visites d'entreprises sont en augmentation avec 2 960 visites (2 760 en 2014), dont 1 487 l'ont été à plusieurs reprises (1 179 en 2014).
- Les interventions en CHSCT sont au nombre de 607.
- 1 238 études de poste ont été comptabilisées (dont 1 008 dans le cadre d'une procédure d'inaptitude à un poste de travail).

Le Projet de service :

Les groupes de travail constitués dans le cadre de la mise en oeuvre du Projet de service avancent leurs travaux dédiés à la prévention de la santé des salariés.

En 2015, le groupe dédié à la prévention du risque chimique en carrosserie peinture a finalisé les supports dédiés à l'accompagnement des adhérents du secteur en proposant : un guide à l'usage des carrossiers et des peintres, et un dépliant sur le risque chimique. Un rendez-vous de la prévention a également été organisé avec le concours de la FNA06 et du CNPA afin de restituer les études menées et de présenter les outils disponibles (voir notre lettre AMETRA06 INFO n° 80 du mois de décembre 2015).



Qui prend en charge l'achat des vaccins obligatoires en milieu professionnel ?

L'achat des vaccins obligatoires est pris en charge par l'employeur. Il s'agit des vaccins Hépatite B et DTCP ou DTP pour le personnel de soins et le personnel de laboratoires. Pour le personnel des laboratoires d'analyses médicales, le vaccin contre la Fièvre Typhoïde vient en complément.

AMETRA06 INFO est édité par l'AMETRA06.

Siège et administration : Le Petra, 2-4 rue Jules Belleudy, 06203 NICE Cedex 3
Email : administratif@ametra06.org - Tél. : 04.92.00.24.70 - Fax : 04.93.55.11.46
Contact : Sophie Chantelot - Chargée de communication : s.chantelot@ametra06.org
Retrouvez toutes nos lettres AMETRA06 INFO sur notre site Internet www.ametra06.org

Retrouvez toute l'actualité de la santé au travail en vous abonnant à la newsletter des SST des régions Paca et Corse sur :

 www.presanse.org