



RAPPORT ANNUEL 2019

SERVICE SANTE
MEDECINE PREVENTIVE

SOMMAIRE

<u>PREAMBULE</u>	3
<u>LA MEDECINE DE PREVENTION</u>	4
OBJECTIFS ET MISSIONS DE LA MEDECINE DE PREVENTION	5
ORGANISATION DE LA MEDECINE DE PREVENTION	6
LES MOYENS A DISPOSITION	7
<u>ACTIVITES MEDICALES ET PARAMEDICALES</u>	8
LA POPULATION SURVEILLEE	10
LES ENTRETIENS MEDICAUX, INFIRMIERS ET PSYCHOLOGIQUES	10
LES CONCLUSIONS PROFESSIONNELLES	15
LES MALADIES PROFESSIONNELLES	16
LES VACCINATIONS	17
LES ACTIVITES PARTICULIERES DE L'INFIRMIERE DU SERVICE INTERNE	18
<u>PARTICIPATION A LA PREVENTION ET A LA GESTION DES RISQUES</u>	
<u>PROFESSIONNELS ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL</u>	19
LES ACTIONS SUR LE MILIEU DE TRAVAIL	21
LA PREVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX	23
LES ACTIONS D'ACCOMPAGNEMENT	25
LES MANIFESTATIONS PARTICULIERES : DON DU SANG	27

PREAMBULE

Pour le Service Santé, l'année 2019 a été marquée par une réflexion sur l'organisation de la direction des ressources humaines et notamment des secteurs prévention et médecine du travail.

En 2019, **la nouvelle structuration de la Direction donne naissance à l'actuel service santé**, lui-même intégré dans un département accompagnement et qualité de vie au travail réunissant des équipes pluridisciplinaires et visant à accompagner les agents sur l'ensemble des dimensions de leur trajectoire professionnelle en Région. Divers métiers de l'accompagnement agissent de manière complémentaire afin de prévenir et agir sur la qualité de vie au travail et la santé des agents : consultants RH, chargés d'accompagnement professionnel, référents handicap, psychologues du travail, infirmière santé travail, assistantes sociales, coaches professionnels et médiateur professionnel.

En amont de cette organisation, en 2018, le secteur prévention avait été affecté au pôle supports techniques. L'objectif a dès lors été de conserver l'approche pluridisciplinaire de l'intervention des acteurs de l'accompagnement et la prévention et de rechercher des points d'appui d'une pluridisciplinarité renouvelée.

L'année 2019 est également marquée par **le renouvellement des conventions avec les 7 Services Interprofessionnels de Santé au Travail** sur les territoires de la Somme, de l'Oise et de l'Aisne.

S'inscrivant dans un continuum, il faut rappeler la vigilance accrue en matière de prévention des Risques Psycho-Sociaux et les modalités de prévention déployées.

Le PACT – plan d'amélioration des conditions de travail – s'est développé dans sa dimension préventive au cours de l'année 2019 permettant de voir émerger des actions concourant au bien être professionnel des agents : expérimentation d'une démarche de diagnostic de charge de travail, émergence de l'accompagnement par le coaching et la médiation professionnels, organisation de la 1ère semaine régionale de la Qualité de Vie au Travail, mise en place d'activités de bien être par et pour les agents régionaux sur le temps de travail, mise en ligne de Webin'RH afin de présenter de manière pédagogique de nouveaux dispositifs RH (EP, CPF, PAS, Gestes et Postures...)

Parallèlement, les dispositifs déjà mis en place ont été pérennisés, comme la plateforme d'écoute psychologique. Le CARPS – comité d'action des risques psycho-sociaux – s'est réuni de manière mensuelle afin d'élaborer de manière pluridisciplinaire des plans d'actions concrets répondant à des problématiques individuelles ou collectives.

OBJECTIFS ET MISSIONS DE LA MEDECINE DE PREVENTION

La médecine de prévention a pour mission d'éviter toute altération de la santé des agents du fait de leur travail, par une approche exclusivement préventive dans la surveillance médicale (individuelle et collective) et dans l'action sur le milieu de travail.

La surveillance des agents s'effectue dans le cadre de :

- visites d'embauche,
- visites médicales périodiques,
- visites de surveillance particulière,
- visites de reprise,
- entretiens infirmiers.

Au regard des risques professionnels présents dans notre collectivité, la réglementation impose une surveillance médicale particulière à l'égard :

des personnes reconnues **travailleurs handicapés**,

des **femmes enceintes**,

des **travailleurs âgés de moins de 18 ans**,

des **agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée**,

des agents souffrant de **pathologies particulières**,

des agents occupant des postes comportant des risques spéciaux :

- **Amiante** (suivi annuel si exposition, tous les 5 ou 10 ans en post-expositionnel)
- **Silice** (suivi annuel)
- **Bruit** (suivi annuel)
- **Vibrations**
- **Agents biologiques** (catégories 3 et 4)
- **Agents cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques** de catégorie 1 et 2
- **Manutention manuelle** de charges
- **Travail de nuit** (tous les 6 mois).

Les modalités de surveillance médicale des agents manipulant des denrées alimentaires ayant été modifiées par la réglementation, une information a été réalisée afin d'intégrer ces éléments dans le plan de maîtrise sanitaire des établissements scolaires.

ORGANISATION DE LA MEDECINE DE PREVENTION

Le service santé de la DRH coordonne la médecine de prévention pour l'ensemble des sites régionaux.

Dans ce cadre :

- Les gestionnaires santé s'occupent de l'organisation des visites médicales, assurent l'accueil téléphonique et physique sur site quotidiennement et supervisent l'organisation des visites périodiques opérées par les centres de santé ;
- Les psychologues du travail du service santé interviennent pour l'ensemble des agents régionaux ;
- L'infirmière santé travail met en place les entretiens infirmiers et organise des événements relatifs à la prévention médicale proposés aux agents de l'ensemble des sites régionaux.
- La responsable du service santé pilote le conventionnement avec les centres de santé partenaires et coordonne l'action médicale,
- Le service santé organise le Comité d'action RPS et est l'interlocuteur des responsables de la plateforme d'écoute Pros-Consulte.

La surveillance médicale des agents du Conseil Régional mobilise des compétences internes et externes, sous la coordination du service santé de la DRH.

	Services centraux	EPLE et CREPS
Aisne Somme Oise	Services interentreprises de santé au travail : ASMIS, AISTV, MEDISIS, SMTVO, SMIN, MTA et SISAT	
Nord : Lille	Service interne Santé	CDG 59
Nord : hors Lille	CDG 59	
Pas-de-Calais : - Bassin 11 (Lens - Liévin) - Bassin 12 (Béthune – Bruay-la-Buissière)		
Pas-de-Calais : - Sites portuaires - Bassin 13 (Saint-Omer – Calais) - Bassin 14 (Boulogne-sur-Mer - Montreuil) - Lycée de Radinghem (Bassin 10)	CDG 62	
Pas-de-Calais : - Bassin 10 (Arras - Saint-Pol-sur-Ternoise - Tilloy-les-Mofflaines – Bapaume)	Services interentreprises de santé au travail : AST 62-59	

Le service santé de la DRH

Le service santé est présent géographiquement sur les sites de Lille, Amiens et Boulogne sur Mer et assure la surveillance médicale des agents des services de Lille (visites médicales et entretiens infirmiers).

Le service santé coordonne son action dans sa dimension pluridisciplinaire et notamment avec le service accompagnement social de la DRH (les assistantes sociales) et le secteur prévention des risques et sécurité au travail de la D2SGR (les préventeurs).

Pour assurer la surveillance médicale sur l'ensemble du territoire et garantir l'égalité d'accès aux prestations, la DRH a conventionné avec les centres de gestion 59 et 62, ainsi qu'avec 8 services interentreprises de santé au travail répartis sur le territoire.

Les centres de gestion 59 et 62

Le conventionnement est régulièrement renouvelé avec les centres de gestion afin d'assurer la surveillance médicale des agents sur l'ensemble des sites du Nord et du Pas de Calais (hors agents du siège de Lille et agents du bassin 10).

Les 8 services interentreprises de santé au travail (SIST)

Les huit services interentreprises de santé au travail (SIST) pour les départements de l'Aisne, l'Oise, la Somme (ASMIS, AISTV, MEDISIS, SMTVO, SMIN, MTA et SISAT) et le bassin 10 du Pas-de-Calais (AST 62-59).

Les sept conventions couvrant le secteur sud ont été renouvelées pour une période de 3 ans (2020 - 2023). Pour l'AST, la convention est en vigueur jusqu'à fin 2021.

LES MOYENS A DISPOSITION

Le personnel de l'équipe pluridisciplinaire

(Services santé et accompagnement social de la DRH – secteur prévention des risques et sécurité au travail de la D2SGR)

Site de Lille, d'Amiens et Boulogne sur Mer

- Un médecin du travail,
- Une infirmière santé-travail,
- Cinq préventeurs,
- Trois psychologues du travail (temps plein et vacations),
- Un responsable de service santé
- Une responsable de secteur accompagnement social
- Quatre assistantes sociales,
- Trois gestionnaires santé travail qui s'occupent :

- De l'organisation des visites médicales en lien avec le médecin « Région »
 - Sollicitent également les CDG59 et services inter-entreprises pour les visites à la demande de l'agent, agents dont elles assurent quotidiennement l'accueil téléphonique
 - De l'organisation des visites d'aptitude relatives à une formation habilitante
- Un conseiller technique

S'inscrivant dans les orientations définies antérieurement, le service santé est structuré autour d'une équipe pluridisciplinaire qui a été réorganisée (les assistantes sociales d'une part et les préventeurs d'autre part sont rattachés à d'autres services). Les préventeurs et assistantes sociales sont sollicités pour coopérer selon les besoins.

Les locaux

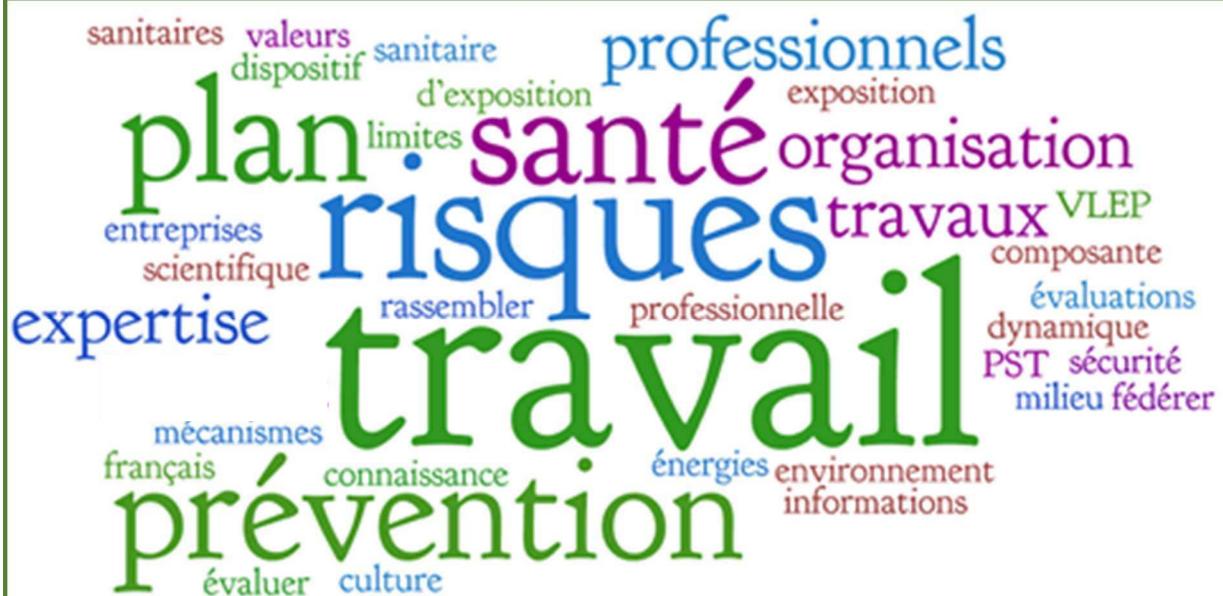
- Locaux au Siège de Région Lillois (1er étage)
- Locaux de l'ancienne capitainerie au port de Boulogne
- Locaux de la DRH sur site Duminy

L'équipement médical

L'approvisionnement pour les médicaments, les consommables du service et des trousse de secours, pour le siège, est assuré par une pharmacie située à proximité du siège lillois. Une société extérieure est chargée de l'élimination des déchets biologiques pour ce qui concerne les visites médicales organisées en interne.

Dans le cadre des activités en milieu professionnel, l'achat de dosimètres de bruit demandés dans le cadre de l'évaluation de l'exposition au bruit de certains agents (notamment dans les sites portuaires, les restaurations et les espaces verts en lycées) a été réalisé.

Activités médicales paramédicales du service



LA POPULATION SURVEILLEE

Les effectifs en 2019

La Région Hauts de France comptait 9 232 agents 31/12/2019.

- **7 885 agents permanents, parmi lesquels :**
 - 4868 agents des lycées,
 - 2830 agents des services,
 - 187 agents des ports.
- **1 347 agents non permanents**
 - 1 116 lycées
 - 231 services et ports

Les agents suivis en 2019

3 942 agents régionaux ont été suivis en 2019 par les différents services de santé, soit près de 43 % de l'effectif régional.

LES ENTRETIENS MEDICAUX, INFIRMIERS ET PSYCHOLOGIQUES

Le nombre de visites intègre les données Siège, Ports, Lycées et CREPS, cette distinction de rattachement aux entités différentes de la Région n'est pas requêtable sur les systèmes utilisés par les Services Interentreprises de Santé au Travail -SIST-. L'information est consultable bien entendu dans la fiche santé en entrant dans le dossier de chaque agent.

Le rapport 2019 prend appui sur les rapports émis par les centres de santé, une réflexion est engagée pour rendre plus facilement accessibles les données et leur traitement pour les requêtes notamment.

TABLEAU 1 : NOMBRE GLOBAL D'ENTRETIENS MEDICAUX, INFIRMIERS ET PSYCHOLOGIQUES EN 2019

Population concernée : agents services, ports, lycées et CREPS

TYPE D'ENTRETIEN		NOMBRE D'ENTRETIENS
<i>ENTRETIENS PERIODIQUES</i>		1534
	Médicaux	1219
	Infirmiers	315
<i>ENTRETIENS NON PERIODIQUES</i>		1918
ENTRETIENS NON PERIODIQUES	Embauche/réintégration	52
	Pré-reprise	148
	Reprise après maladie *	267
	Reprise après CLM/CLD/CGM *	
	REPRISE APRES MP*	
	Reprise après maternité *	
	Reprise après A.T / A.Trajet *	135
	A la demande du médecin (SMP)	
	A la demande de l'administration	244
	Habilitation particulière *	
	A la demande de l'agent	415
	A la demande de l'infirmière*	
	A la demande de l'assistante sociale *	
	A la demande de la *psychologue	
	Urgence	8
	Conseil voyageur	2
	Autres*	138
	Vaccination	348
Entretien psychologique en face à face + téléphonique	135	

	Entretien téléphonique	14
	Sevrage tabagique	12
ABSENCES** AUX CONVOCATIONS		490
	Absences excusées	218
	Absences non excusées	272
TOTAL		3 942

* Il n'a pas été possible d'isoler ces indicateurs à partir des rapports santé communiqués, les entretiens correspondants sont dans la catégorie « autres »

** les chiffres relatifs aux absences offrent une vision partielle de la réalité des absences constatées ; cela nécessite une harmonisation des indicateurs émis par les différents services de santé externes.

Les visites périodiques dans les lycées sont effectuées dans des locaux mis à disposition dans les établissements.

Les visites d'embauche concernent en priorité les agents titulaires, les agents contractuels permanents et les apprentis. Elles sont assurées par un médecin agréé et non par le service santé.

Le nombre de **visites de reprise et pré-reprise** en intégrant les données globalisées sont de fait plus nombreuses, celles-ci sont aussi en augmentation eu égard les pratiques antérieures. Le service maladie organise les visites de pré-reprise pour les agents en CLM,CLD et des données ne sont pas toutes importées dans chimed. Les données renseignées sont de ce fait partielles et incomplètes et les visites de pré-reprise sont vraisemblablement plus nombreuses que celles renseignées dans chimed. A l'avenir l'achat d'un logiciel intégrant les différentes dimensions du suivi médical permettra un reporting plus précis.

Les visites à la demande de l'agent se déclinent en :

- Visites d'urgence (agents vus à leur demande dans la journée).
- Visites à la demande (agents reçus dans un délai > à 24h)
- Visites conseil voyageur (agents partant en mission à l'étranger)
- Entretiens téléphoniques qui sont comptabilisés lorsqu'elles correspondent à de réelles consultations par téléphone.

Les visites à la demande du médecin correspondent au suivi effectué par le médecin entre les visites périodiques pour des personnes en surveillance médicale particulière. Ces surveillances sont justifiées par la présence de pathologies spécifiques ou au titre du risque psychosocial sans que ce motif soit pour autant l'unique motif. Il peut s'agir aussi de suivi santé pour d'autres motifs médicaux nécessitant un suivi intermédiaire par le médecin.

Les visites à la demande de l'Administration : les demandes proviennent de la DRH ou de supérieurs hiérarchiques sollicitant un avis d'aptitude. Elles sont le plus souvent motivées par

une inquiétude vis-à-vis de l'état de santé d'un agent ou de troubles du comportement au travail. Il peut s'agir d'un avis d'aptitude en raison d'un changement de missions d'un agent. L'administration sollicite également les médecins dans le cadre des AT et MP où l'avis médical est obligatoire.

Les habilitations particulières : Pour intervenir sur certaines installations, matériel ou sur des missions spécifiques (installation électrique, conduite d'engins, amiante, service permanent de sécurité incendie des ERP), il est obligatoire de posséder une habilitation délivrée par l'employeur. Cette habilitation est la reconnaissance d'une qualification. Elle témoigne de la capacité d'une personne à effectuer des opérations en toute sécurité et de sa connaissance de la conduite à tenir en cas d'accident. Avant d'être habilité, l'agent doit avoir été formé et avoir bénéficié d'un avis favorable du médecin pour le positionnement en formation, avis d'aptitude préalable – avis médical. L'organisation des visites médicales préalables reste complexe pour les gestionnaires du service, en particulier avec les centres de santé, dont les délais sont difficilement compatibles avec les besoins du service Formation.

TABLEAU 2 : FOCUS SUR LE NOMBRE D'ENTRETIENS MEDICAUX EN 2019 EFFECTUES PAR CENTRE DE SANTE

Population concernée : agents services, ports, lycées et CREPS

Les données sont recueillies à partir des rapports des centres de santé et du logiciel interne Chimed pour le suivi interne et les données des centres de gestion.

	MTA	SISAT	SMTVO	MEDISIS	SMIN	AISTV	ASMIS	Cdg62	CDG59	AST	Service Santé Interne	TOTAL
Effectif au 010119	433	204	259	415	53	30	1303	828	3686	298	1834	9343
Dont agents à soumettre à visites de surveillance médicale simple (SMS) – une visite tous les 4 ans + EIST	391	185	238	339	45	22	1201	*	*	198	*	2619
Dont agents à soumettre à visites de surveillance médicale renforcée (SMR) – visite annuelle	42	19	21	76	8	8	102	*	*	100	*	376
Examens cliniques (visites réalisées)	96	106	61	147	19	18	320	243	1085	204	644	2943
Dont examens périodiques (SMS + SMR)	23	24	12	48	4	10	108	51	702	19	218	1219

Dont examens non périodiques (visites de pré reprise, visite d'embauche, visites occasionnelles)	67	58	42	99	14	5	166	192	368	124	274	1409
Dont entretiens infirmiers	6	24	7	*	1	3	46	*	15	61	152	315
Nb d'agents convoqués	122	*	56	216	19	31	495	*	*	178	567	168
Nb total d'absences non excusées	2	*	7	14	2	*	155	*	*	35	57	272
Nb total d'absences excusées	30	*	2	55	*	13	66	*	*	NR	52	218
Examens complémentaires (bruit, travail sur écran ...)	82	80	37	99	11	40	149	*	*	*	*	498
Pathologie dépistées et observées	*	*	6	*	*	*	16	5	*	*	*	27

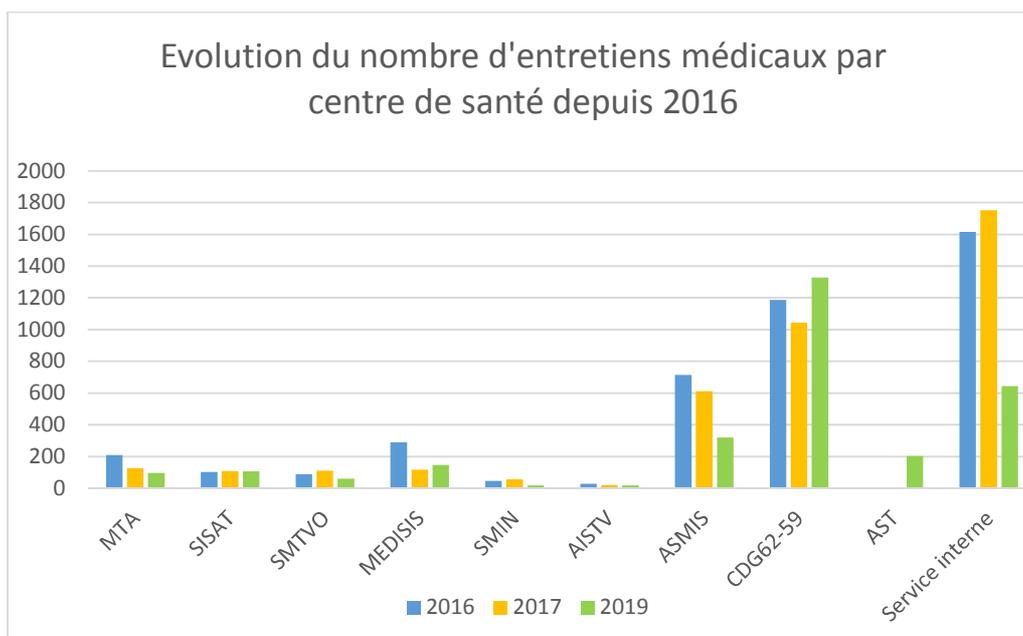
* les données globalisées ne sont pas accessibles par requête à partir des bilans des centres de santé.

TABLEAU 3 : EVOLUTION DU NOMBRE D'ENTRETIENS MEDICAUX PERIODIQUES ET NON PERIODIQUES DEPUIS 2016

Population concernée : agents services, ports, lycées et CREPS

Les entretiens médicaux sont les examens réalisés par un médecin de prévention ou un infirmier santé travail : visites périodiques (SMS + SMR + EIST) et non périodiques (visites à la demande de l'agent, à la demande de l'administration, visites de pré-reprise, visites d'embauche, visites occasionnelles).

	2016	2017	2019
Agents suivis Service Santé Interne	1616	1279	644
Agents suivis Centres de Gestion 59/62 et AST	1187	1516	1532
Agents suivis par les SIST (MTA, SISAT, SMTVO, MEDISIS, SMIN, AISTV, ASMIS)	1481	1150	767
TOTAL	4284	3945	2943



Ce que l'on peut retenir pour 2019 concernant le suivi médical des agents :

En 2019, du fait du départ et du non remplacement d'un des deux médecins de prévention internes, une partie des agents suivis les années antérieures par le service interne de santé ont été suivis par l'AST et le centre de gestion 62 (via le conventionnement), ce qui explique en partie la diminution du nombre d'agents suivis par le service interne et la hausse du nombre d'agents suivis en 2019 par les centres de gestion 62-59 et l'AST.

De manière globale, on observe une diminution du nombre d'entretiens médicaux liée notamment à la pénurie de médecins de prévention sur le territoire régional. Les différents conventionnements permettent une égalité d'accès des agents régionaux à la médecine préventive. Toutefois, la difficulté de recrutements de médecins suite à départ combinée à la réorientation de l'activité des services inter-entreprises sur le suivi du secteur privé entraînent une tendance générale de tension du suivi médical sur l'ensemble du territoire Hauts-de-France.

On observe toujours un taux d'absentéisme encore important aux visites périodiques.

LES CONCLUSIONS PROFESSIONNELLES

L'analyse des conclusions professionnelles permet d'observer les adéquations et inadéquations entre le poste de travail et l'état de santé des agents.

Les informations sont résumées sur un même et seul tableau car les rapports des SIST ne permettent pas un requêtage siège, ports, lycées et CREPS.

TABLEAU 4 : VENTILATION DES CONCLUSIONS PROFESSIONNELLES (TOUTE POPULATION CONFONDUE)

TYPE D'AVIS	MTA	SISAT	SMTVO	MEDISIS	SMIN	AISTV	ASMIS	Cdg62	AST	CDG59	Siège	TOTAL
APTE	15	24	4	51	4	0	41	85	6	543	246	1019
APTE AVEC AMENAGEMENT DE POSTE	1	11	2	66	0	1	23	0	2	27	109	242
APTE AVEC RESTRICTIONS	17	13	3	0	7	0	26	85	10	340	31	532
INAPTE AU POSTE MAIS APTE A UN AUTRE POSTE	2	0	2	0	0	0	1	1	0	5	2	13
INAPTE TEMPORAIRE	1	0	2	0	0	0	4	9	3	10	5	34
INAPTE A TOUT POSTE	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
PAS D'AVIS D'APTITUDE	1	4	0	30	0	0	2	3	0	123	17	180
SANS CONCLUSION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VU CE JOUR	1	51	1	0	2	0	12	25	6	5	48	151
TOTAL	38	103	14	147	13	1	109	209	27	1053	458	2172

Ces données sont issues des données de notre logiciel de suivi interne, Chimed.

Les gestionnaires santé saisissent dans ce logiciel les avis inscrits sur les fiches de visite transmises par les médecins de prévention au service santé de la Région.

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Suite aux différentes consultations médicales, certaines pathologies d'origine professionnelle sont déclarées par le médecin traitant. Qu'il soit à l'origine ou non du dépistage de la pathologie, le médecin de prévention est systématiquement amené à donner son avis sur celle-ci, l'exposition au risque et l'existence d'une relation entre la maladie et l'exposition professionnelle au risque.

Déclarations des maladies en relation avec le travail

TABLEAU 5 : NOMBRE ET TYPE DE MALADIES PROFESSIONNELLES EN 2019

Source : service maladie et accidents du travail - DRH

MALADIE PROFESSIONNELLE	NOMBRE DE DECLARATIONS
AFFECTIONS PERIARTICULAIRES – T57 A - Épaule	27
AFFECTIONS PERIARTICULAIRES –T57 B - Coude	22
AFFECTIONS PERIARTICULAIRES – T57 C - Poignet - Main et doigt	11
HORS TABLEAU (Souffrance au travail – burn out)	3
SURDITE PROVOQUEE PAR BRUITS LESIONNELS	2
AFF. RACHIS LOMBAIRE DUES PORT DE CHARGE	4
total	69

LES VACCINATIONS

Les vaccinations sont proposées aux agents dans deux cadres :

- Recommandations en fonction de risques professionnels particuliers (exposition potentielle à des agents biologiques, missions à l'étranger). Les vaccinations « Hépatite A » et « Typhoïde » sont proposées dans le cadre de missions à l'étranger. Il est également conseillé aux agents manipulant des denrées alimentaires de se vacciner contre l'hépatite A. La vaccination contre la leptospirose concerne les agents ayant un risque de contact important avec des rongeurs ; toutefois, nous préférons favoriser la protection par EPI plutôt que par la vaccination dont le protocole est lourd et la protection partielle (un seul sérotype).
- Recommandations pour la population générale suivant l'avis du Haut Conseil de la Santé Publique. Lors de visites périodiques, un point sur le statut vaccinal des agents vis-à-vis de la diphtérie, du tétanos et de la Polio est réalisé. Le calendrier vaccinal recommande chez l'adulte, un rappel contre la coqueluche à dose réduite, le tétanos et la poliomyélite (dTP) à âge fixe 25, 45 et 65 ans. Un rappel contre la coqueluche à dose réduite en antigènes coquelucheux, en complément de la stratégie de cocooning (adultes susceptibles de devenir parents/entourage familial d'une femme enceinte), est recommandé à l'âge de 25 ans (dTcaP). Il est proposé aux agents de mettre à jour cette vaccination à l'occasion de l'entretien médical ou infirmier périodique.
Cette disposition a permis de vacciner 17 agents en 2019.

Par ailleurs, la collectivité a proposé **une campagne de vaccination anti grippale** aux agents régionaux.

La **vaccination antigrippale** a été organisée par l'infirmière santé travail avec l'appui des SIST sur certains territoires.

- Agents des services de Lille et Amiens : 281
- Agents des ports de Boulogne et Calais : 27
- Agents des lycées et des antennes : 23

TABLEAU 6: NOMBRE D'AGENTS VACCINES EN 2019

TYPE DE VACCINATION	Territoire HDF
Diphtérie Tétanos Polio	2
Diphtérie Tétanos Polio Coqueluche	15
Hépatite A	0
Pneumocoque	0
Grippe	331
Total	348

LES ACTIVITES PARTICULIERES DE L'INFIRMIERE DU SERVICE INTERNE

Sont détaillées ici les activités complémentaires de l'infirmière qui ne sont pas reprises dans d'autres parties de ce document. Il s'agit des activités de soins et d'aide au sevrage tabagique.

Les activités de soins

L'infirmière de santé au travail a, comme le médecin, une action essentiellement préventive. Toutefois, comme lui, elle peut délivrer des soins en cas d'urgence si ces derniers ne sont pas effectués par ailleurs.

TABLEAU 7 : NOMBRE DE SOINS INFIRMIERS EN 2019 (SERVICES CENTRAUX LILLOIS)

TYPE DE SOIN	INFIRMIERE
PRISE DE MEDICAMENT	11
PRISE DE TENSION	26
SOIN URGENT	39
SOIN CONVENTIONNEL (Hors urgence, pansement...)	4
Vaccination	9
CONSEIL (médical, interprétation bilan, recherche de professionnel de santé...)	9
ENTRETIEN (Difficultés professionnelles ou personnelles)	14
TOTAL	112

L'aide au sevrage tabagique

L'infirmière a poursuivi cette année des consultations d'aide au sevrage tabagique. **6 personnes en ont bénéficié en 2019.**

TABLEAU 8 : SEVRAGE TABAGIQUE

NOMBRE DE CONSULTATIONS	12
NOMBRE D'AGENTS CONCERNES	6

LES ACTIONS SUR LE MILIEU DE TRAVAIL

Les actions sur le milieu de travail comprennent les visites de locaux de travail, les études de postes et les aménagements de postes. Elles permettent d'agir en vue de l'amélioration des conditions de travail des agents et du maintien dans l'emploi des agents en particulier des agents bénéficiant d'une reconnaissance travailleur handicapé ou dans le cadre d'un retour après un arrêt maladie.

Médecins, préventeurs et infirmiers -ères- travaillent en collaboration avec le service accompagnement social et le service accompagnement professionnel et maintien dans l'emploi de la DRH. Ce service s'occupe de la mise en œuvre des préconisations médicales pour lesquelles le financement FIPHFP peut être actionné ; il s'agit des aménagements de poste préconisés pour les agents reconnus travailleurs handicapés, ou en cas de restrictions médicales au poste de travail. Malheureusement les études de poste entrant dans le cadre d'une prévention primaire des risques professionnels ne peuvent bénéficier de ce type de financement et ont donc peu de chance d'aboutir, au vu du contexte budgétaire contraint actuel.

Les actions sur le milieu du travail comprennent les visites de locaux, les études de poste, l'évaluation des expositions professionnelles (métrologie, dosimétrie, prélèvements), l'établissement et l'actualisation des fiches d'établissement. Elles concourent à une meilleure compréhension de l'environnement professionnel des agents par les médecins du travail. Ces actions sont réalisées soit par les préventeurs, soit par les équipes pluridisciplinaires des SIST.

Elles permettent d'agir en vue de l'amélioration des conditions de travail des agents et de leur maintien dans l'emploi.

Les études de postes sont réalisées par les conseillers en prévention, par des SIST, des SAMETH voire des EPSAAST ou PPS en collaboration avec les services de la DRH.

Un webin'RH a été tourné sur les postures et l'ergonomie au poste de travail.

Les visites de locaux

TABLEAU 9 : LES ACTIONS EN MILIEU PROFESSIONNEL EN 2019

Visites de sites + métrologie	Service santé	NR	
			Les aménagements de poste sont soit le résultat d'une étude de poste, soit le reflet de la préconisation du médecin de prévention.
Aménagements de postes de travail	Service APME Préventeurs	106 31*	
Etudes de postes	Internes (préventeurs)	67*	Les études de postes externes appellent la présence du référent handicap et du préventeur
	Externes :	9	
	Dont CAP EMPLOI/Médecin	6	
	Dont PAS/PSOP/EPAAST/bilan neurologique	3	

*ces 98 interventions ont donné lieu systématiquement à un rapport avec des préconisations

Pour le service APME -Accompagnement Professionnel et Maintien dans l'Emploi-, ne sont pas comptabilisées les études de postes collectives / les éventuelles études de poste sans aménagement matériel adapté

Autres données service APME :

Télétravail préconisé / installation matériel	23
Aides individuelles (prothèses auditives, orthèses)	25
AVP / Auxiliaires de vie professionnelle	14
Interface/interprète LSF	15

Etudes de postes réalisées par l'infirmière service santé :	33
---	----

LA PREVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Dans notre collectivité, comme ailleurs, ce sont les actions de prévention secondaire et tertiaire qui prédominent, la prévention primaire est aussi considérée efficace pour prévenir durablement les risques psychosociaux. La prévention primaire implique de se questionner sur notre manière de travailler, de remettre en cause celle-ci et donc de potentiellement changer l'organisation du travail. Le diagnostic permet un état des lieux préalable.

En soulageant les symptômes du stress, il s'agit par ailleurs de renforcer les ressources individuelles de l'agent pour faire face à l'activité, à une situation de « crise » et plus globalement aux RPS.

Les actions de prévention primaire se situent au niveau du collectif et ont pour objectifs d'agir sur les causes organisationnelles pour supprimer le plus en amont possible les facteurs pathogènes. Il s'agit de réduire ou éliminer les risques et de promouvoir un environnement professionnel favorable, une bonne qualité de vie au travail.

Les actions d'accompagnement décrites ci-après s'inscrivent dans la **prévention secondaire et tertiaire**.

Le plan d'amélioration des conditions de travail et de lutte contre les RPS

En 2018, suite au diagnostic demandé par le CHSCT et réalisé par l'expert agréé SECAFI sur les conditions de travail au sein de l'institution au dernier trimestre 2017, le Président a souhaité la mise en place du plan d'amélioration des conditions de travail et de lutte contre les Risques Psycho-Sociaux (le PACT).

Conformément aux recommandations de l'expert agréé sur les modalités de gouvernance et de définition du plan d'actions, un rapport a été présenté en CHSCT le 8 février 2018 définissant la méthodologie d'élaboration du plan d'actions, puis un rapport au CHSCT du 29 mars 2018 présentant la structuration du plan d'actions décliné en « 11 défis à relever pour notre institution ». Le PACT se **décline aujourd'hui en « 7 défis à relever »**, suite à l'émergence du Projet d'Administration Régionale (PAR) et à la répartition des projets pour une meilleure cohérence et coordination.

Les défis du PACT :

- Défi 1 – Renforcer le système de veille et d'alerte RH
- Défi 2 – Appuyer l'encadrant dans son rôle de soutien et d'accompagnement des managers
- Défi 3 – Mieux répartir les moyens humains au sein des services
- Défi 4 – Faciliter la relation élus – administration
- Défi 5 – Construire notre cohésion et l'envie de travailler ensemble
- Défi 6 – Développer les liens entre les agents et la Direction des Ressources Humaines
- Défi 7 – Développer un travail à distance de qualité

La philosophie du projet

Le projet a été pensé dès l'origine selon 3 principes :

- **Pluridisciplinaire** : organiser une réflexion commune de l'ensemble des experts permettant de regarder une problématique sous ces différentes dimensions, afin de combiner les solutions ;
- **Participatif** : penser les solutions avec les agents dans le cadre d'ateliers, puis avec des agents « miroir » dans les groupes de travail, afin de s'assurer que les actions répondent bien aux problématiques de terrain et soient opérationnelles ;
- **Expérimentation et évaluation** : les actions sont testées « en couveuse » par l'équipe projet en amont de leur déploiement au sein des services, afin d'évaluer leur faisabilité et leur résultat sur le « défi à relever ».

Par ailleurs, selon les recommandations de SECAFI, il est pertinent de prioriser les actions à mener (5 à 10 actions simultanées) et de les mener à leur fin, afin que les résultats soient observables par les agents. Cette méthode vise à renforcer la confiance des agents dans l'action de l'administration, tout au long du déploiement du plan.

En 2019, plus de 20 actions sont finalisées ou en cours d'expérimentation.

Concrètement, un plan d'actions propre à chaque défi se construit depuis mars 2018 à partir des préconisations de SECAFI, des propositions des partenaires sociaux, mais aussi et principalement des propositions des agents régionaux, réunis en ateliers. **10 ateliers se sont depuis déroulés à Amiens et Lille en mars, juin et novembre 2018 et ont réuni 117 agents des services et lycées.**

L'ensemble de la matière recueillie est ensuite travaillé par des groupes projets composés d'acteurs de la prévention, d'agents des services opérationnels et des agents régionaux ayant souhaité se consacrer davantage au PACT.

Les comités de pilotage et les CHSCT intervenus régulièrement depuis rythment la démarche et valident les priorités, et observent les avancées.

Etat d'avancement du PACT – retour sur 1 année de mise en œuvre

Dès juin 2018, les 1ères actions ont émergées afin de répondre de manière précise aux situations identifiées d'exposition aux RPS. Ces actions visées à apporter des outils d'intervention rapide en cas d'exposition.

Les actions les plus emblématiques : la plateforme d'écoute pour contacter un psychologue de manière immédiate en cas de difficultés, un guide pratique sur les RPS « Connaître, Prévenir, Agir » pour savoir qui contacter et quel outil actionner, le comité d'action RPS pour apporter un plan d'actions concrets aux situations individuelles et collectifs, le recrutement d'un médecin du travail et d'un psychologue supplémentaire, la mise en place d'un numéro unique DRH et guide des contacts en DRH pour faciliter l'accès à la DRH dans cette période de changement, le développement du télétravail pour réduire la fatigue et favoriser l'équilibre vie professionnelle – vie privée, la mise en place d'activité de bien être par et pour les agents sur le temps de travail, l'organisation de la 1^{ère} semaine de la qualité de vie au travail régionale... Le développement d'outils d'accompagnement immédiat continue.

En 2019, le projet est entré dans une phase d'émergence d'actions de prévention visant à améliorer la qualité de vie au travail et limitant par là même l'exposition aux RPS :

- **la démarche de diagnostic des charges de travail** et la poursuite des travaux visant à mieux répartir les ressources humaines au sein de l'institution avec la mise en œuvre d'actions opérationnelles immédiates
- **les actions en faveur du management** : faire du manager un des maçons au quotidien de la qualité de vie au travail des équipes via l'accompagnement post formation, l'accompagnement par le coaching et la supervision, la mise en place de système de parrainage des nouveaux managers, des espaces d'échanges, d'expérimentation et d'apprentissage continue...
- **le développement des projets visant la qualité de vie au travail** et notamment le droit à la déconnexion (les chartes des temps et du bon usage du mail professionnel) et l'égalité professionnelle
- **les actions favorisant le lien entre agents et développant la dimension sociale du travail** et notamment les activités collectives animées par et pour les agents.

LES ACTIONS D'ACCOMPAGNEMENT

Les actions d'accompagnement mobilisent les professionnels de santé dans le cadre d'entretiens individuels ou collectifs.

Les entretiens individuels sont réalisés :

- Pour les services centraux lillois, principalement sur les conseils ou préconisations du médecin du travail ou de l'infirmière (suite aux entretiens infirmiers). Ces entretiens peuvent aussi être conseillés par un référent RH ou un chargé d'accompagnement ou une assistante sociale. L'agent prend contact directement avec la psychologue. L'entretien se réalise au sein du siège de Lille ou Amiens.
- Pour les lycées, à la demande des référents RH, à l'initiative de l'agent ou à la demande du médecin de prévention ou de l'infirmière.

L'accompagnement collectif auprès des agents peut prendre la forme de débriefing psychologique en cas d'événement traumatisant susceptible d'avoir des conséquences psychologiques sur les agents, de groupes de paroles ou de en cas de situations conflictuelles collectives ou bilatérales. Dans ce cas, les interventions sont organisées en binôme avec l'assistante sociale du bassin concerné.

Par ailleurs, les comités d'actions des risques psycho-sociaux -CARPS- ont permis des échanges en équipe DRH sur des situations complexes, dans le but de rechercher des pistes d'actions pour dépasser les difficultés professionnelles rencontrées par certains agents. Ces difficultés peuvent être liées à un contexte particulier ou encore à des situations singulières. L'accord de l'agent est un préalable pour que la situation soit exposée en CARPS (fiche de saisine adressée en amont du comité CARPS après échange entre l'agent et soit le référent RH, le chargé d'accompagnement, la psychologue, l'assistante sociale, le médecin ou l'infirmière).

La situation de l'agent peut être évoquée lors de plusieurs CARPS dans le cadre du suivi des actions définies et jusqu'à résolution de la problématique rencontrée. Il existe deux Comités d'Actions des Risques Psychosociaux, un pour siège et ports et un pour lycées et CREPS. Ils se réunissent régulièrement à raison de deux fois par mois (temporalité différente durant la période juillet-août).

TABLEAU 10 : COMMISSIONS CARPS 2019

CARPS Lycées Creps	CARPS Siège et Ports
22 agents accompagnés	25 agents accompagnés

Leur situation respective peut relever d'un ou des motifs suivants (grille ANACT) :

A. Relations de travail, conflits :
. A1 : conflit avec la hiérarchie
. A2 : conflit avec des collègues
. A3 : incivilités de la part du public
B. Conflits de valeurs :
. B1 : L'équilibre efforts consentis / récompenses attendues
. B2 : le respect des valeurs
. B3 : L'équilibre vie privée /vie professionnelle
C. Changement de contexte de travail
. C1 : La nature des changements
. C2 : Le rythme et la succession des changements
D. Organisation du travail et contraintes
. D1 : Le contenu du travail
. D2 : Les outils de travail
. D3 : L'environnement de travail

TABLEAU 11 : ACTIONS MENEES PAR LES PSYCHOLOGUES

Supervisions et groupe d'échanges entre pairs	8 séances dans les services	
Accompagnement psychologique	Entretiens individuels	239 en face à face 89 téléphoniques
	Entretiens collectifs	0
	Situations de crise	0
	Cellules psychologiques	3
	Comités d'action RPS	11

LES MANIFESTATIONS PARTICULIERES

Don du Sang

L'infirmière santé travail du service santé a organisé en 2019 en lien avec l'EFS des collectes de don du sang auprès des agents Région de Lille et Amiens.

Lille : 3 collectes ont été organisés les 2 mai, 27 juin et 8 octobre 2019.

Amiens : 1 collecte organisée le 7 juin 2019.

Ce sont 219 agents régionaux qui ont participé à cette collecte de don du sang.