

# L'évolution des services de santé au travail : un levier pour renforcer l'efficacité des politiques de santé

DRH Groupe – Réunion des DRH 13 mars 2019



LE GROUPE LA POSTE

- **Les politiques de prévention progressent avec le programme Bien dans son travail et les actions déployées par les branches. Elles doivent cependant se renforcer pour :**
  - Une meilleure prise en compte des enjeux de santé, d'une part au niveau individuel (maintien dans l'emploi) et, d'autre part, collectif dans une logique de prévention primaire
  - Avoir des leviers pour faire baisser l'absentéisme
  - Poursuivre la baisse de l'accidentologie
  - Améliorer ainsi la qualité de vie au travail des postiers et le fonctionnement de nos organisations
  
- **Les services de santé au travail de La Poste sont impactés par plusieurs évolutions de fond :**
  - La loi a revu en profondeur les principes de la surveillance santé des travailleurs :
    - Les visites périodiques sont déléguables aux infirmiers en santé au travail
    - Les médecins consacrent une part plus importante de leur temps à la prévention dans l'entreprise
  - Il y a peu de nouveaux médecins du travail en France, ce qui accroît les tensions sur le marché
    - A La Poste comme dans les autres entreprises, 1/3 des médecins du travail ont plus de 60 ans
  - Les conditions d'agrément des DIRECCTE évoluent vers des seuils d'effectifs suivis par équipe de santé plus élevés

# 1. Les constats (2)

- **L'activité des services de santé au travail à La Poste**

- Un rôle essentiel et incontournable dans la surveillance santé des postiers et l'accompagnement de ceux qui sont en difficulté mais
  - Des incompréhensions qui demeurent sur certaines attestations de suivi de santé (ex fiches d'aptitude)
  - Une entraide variable en cas d'absence d'un MTLP
- Une association hétérogène des SST
  - A la conception des projets de l'entreprise, ce qui ne permet pas d'identifier les actions de prévention de manière adaptée
  - À l'évaluation des risques et la prévention en établissement
- Une participation variable aux CHSCT
- Peu d'indicateurs de santé émanent des SST
- La participation des SST aux études médicales nationales est insuffisante

# 1. Les constats (3)

- **Le fonctionnement des services de santé au travail de La Poste**
  - La répartition des activités est variable, notamment la prise en charge des VIP par les IST et les actions en milieu de travail. Les IST demandent à plus participer au suivi de santé.
  - Les relations avec les managers et les DRH sont inégales
  - Un manque de visibilité sur le fonctionnement des organisations territoriales des branches, notamment l'organisation des services support
  - Un ressenti sur des temps de déplacement parfois trop longs
  - Un besoin de formation des MTLP au management et une attente de conseil sur la gestion RH
  - Les ressources matérielles des services de santé au travail sont hétérogènes

**La Poste fait évoluer ses services de santé au travail  
en tenant compte de l'ensemble de ces constats**

## 2. L'ambition du projet

- Développer la qualité de l'action des SST pour préserver et promouvoir la santé des postiers
  - Garantir de manière continue une couverture médicale de qualité pour tous les postiers en permettant aux équipes des services de santé au travail d'exercer leurs missions dans de bonnes conditions ;
- Travailler ensemble autrement : SST, managers, DRH
  - Développer les échanges pour renforcer la prise en compte des enjeux de santé au travail dans les politiques de La Poste et améliorer la recherche de solutions pour les situations individuelles ;
  - Accroître la participation des médecins du travail à l'élaboration des projets en amont afin de favoriser, le cas échéant, la mise en place de mesures de prévention adaptées lors de leur déploiement, en s'appuyant sur les études d'impact.

## 3. Les leviers

- La mutualisation des ressources : il s'agit de mettre en commun, dans chaque région (au sens de l'organisation territoriale de la BSCC), les ressources de tous les SST de toutes les branches, en vue de garantir une couverture complète des besoins des postiers en santé au travail ;
- L'animation régionale des services de santé au travail : un médecin référent est mis en place dans chaque région pour assurer le bon fonctionnement des services de santé au travail de la région et contribuer à leur animation
- Des échanges renforcés sur les territoires entre les managers, les DRH et les services de santé au travail.

## 4. Les bénéfices attendus

- Tous les postiers bénéficient d'un suivi de santé au travail de qualité, y compris lorsqu'un Médecin du Travail ou un IST est absent momentanément
- La prévention primaire est renforcée
- Les priorités d'action sont mieux partagées entre les SST et les branches ; la coopération SST / Managers / filière RH, préventeurs, assistants sociaux est renforcée
- La coopération médecins, managers, RH servira à mieux gérer les situations individuelles et à mieux travailler sur les projets
- Le Médecin du Travail manage l'équipe du SST

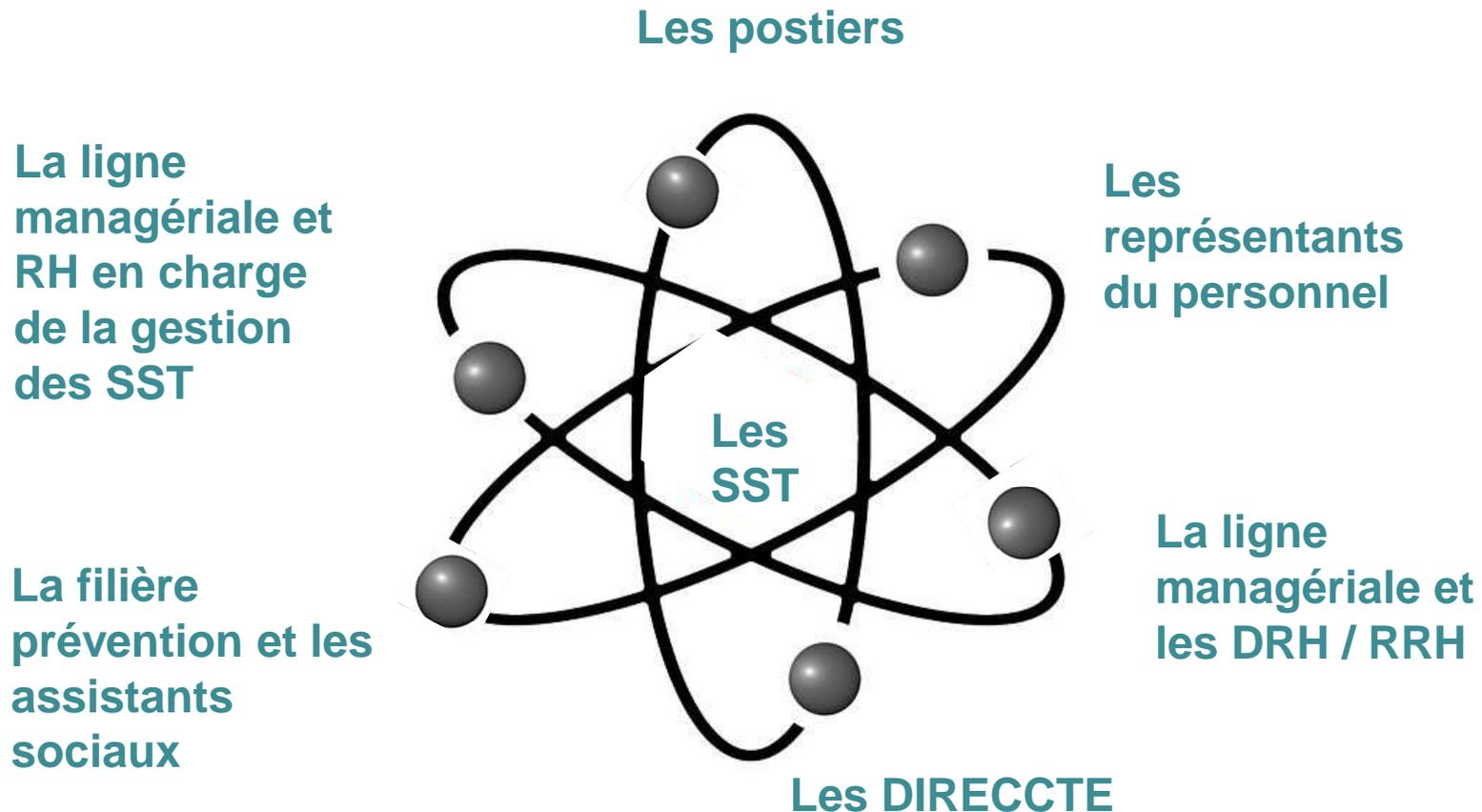
## 5. Les changements

- Organisation des SST
  - Les services santé au travail qui ne le sont pas encore vont être progressivement mutualisés : actuellement 18 médecins du travail sur 127 sont dédiés à une branche ; 109 sont déjà mutualisés
  - Les SST seront rattachés à la BSSC au 1 janvier 2020 (hors DOM et Corse) ; des conventions de service seront mises en place avec les autres branches / directions nationales
  - Des Médecins Référents Régionaux vont être mis en place
  
- Activité des SST
  - Les effectifs suivis par le Médecin du Travail vont progressivement augmenter dans le respect des seuils fixés par la DIRECCTE. Une équipe de santé (MTLP/IST/ AST) pourra suivre 3000/3500 postiers selon les particularités régionales.
  - Les missions vont évoluer pour une action plus qualitative de chacun :
    - MTLP : priorité à la prévention primaire
    - IST : VIP et interventions sur sites
    - ASST : gestion de l'activité du SST, préparation des visites et métrologie sur site
  
- Fonctionnement des SST
  - Un plan de continuité d'activité des SST sera mis en place
  - La pluridisciplinarité doit se renforcer, à commencer par le travail avec la filière prévention
  - Des échanges réguliers entre les SST, les DRH et les managers se mettent en place partout
  - Les médecins du travail auront un programme de formation à l'Institut du Management
  - Les infirmiers et les assistants auront un programme de formation à l'Institut du Développement

## 6. Ce qui ne change pas

- Les services de santé au travail demeurent des équipes autonomes sous le management d'un médecin du travail
- Les missions des Services de santé au travail, qui sont définies par le Code du travail
- Le contrôle social du Service de santé au travail est exercé par le CT du NOD (incluant la présentation du/des rapports des MTLP)
- La présentation du rapport du/des MTLP est effectuée en CHSCT
- Le rôle de la coordination médicale nationale

## 7. Les acteurs concernés par le projet



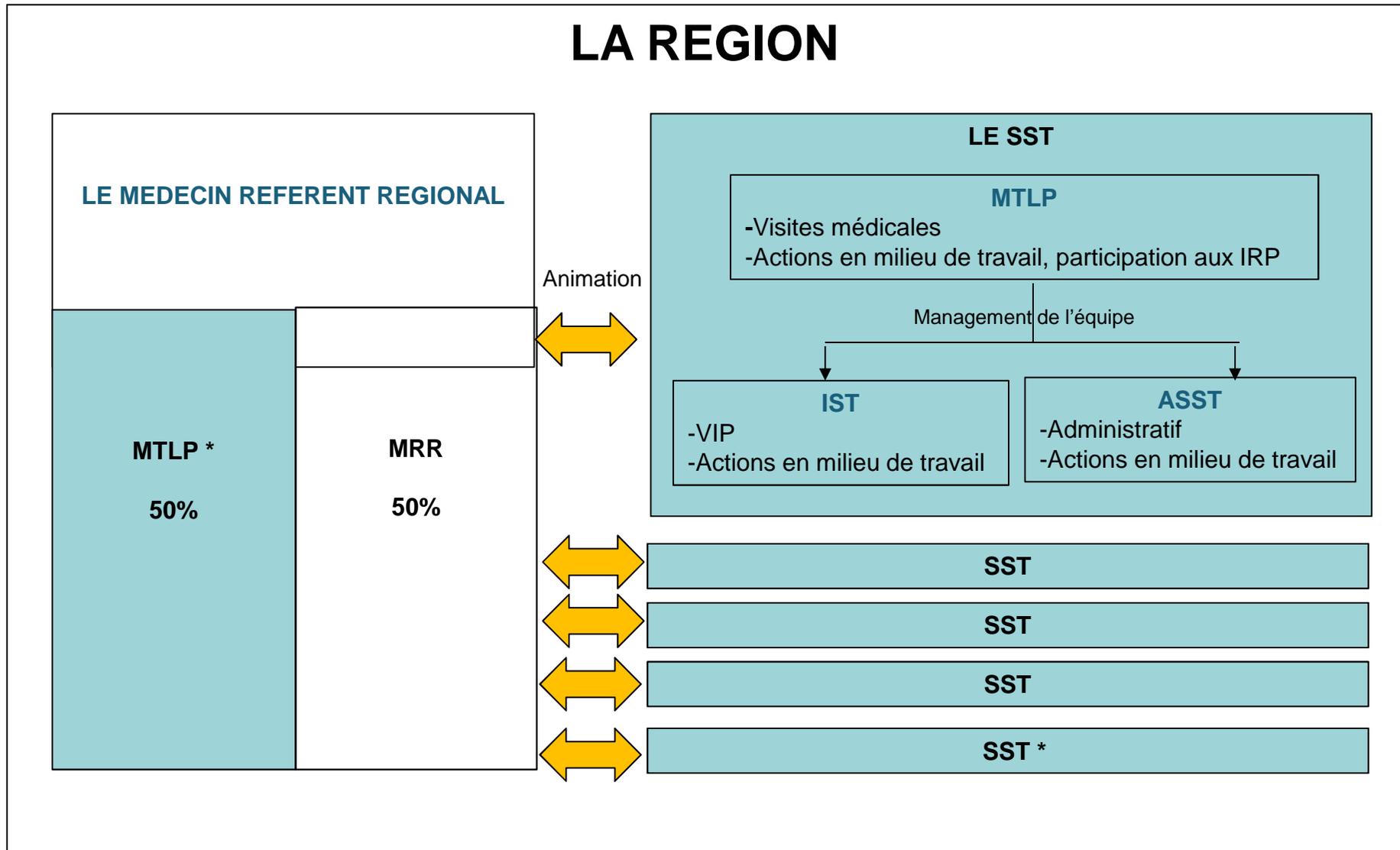
## 8. Le projet consiste à

- Répartir le suivi médical des postiers de manière équilibrée entre les différents SST de la région
- Mettre en place, en lien avec la coordination nationale, une animation régionale des SST par un MTLP référent régional
- Mettre en place des nouvelles relations avec les DRH et les managers
- S'assurer du bon dimensionnement des ressources des SST (moyens humains et matériels, budget de fonctionnement)

## 9. Le médecin référent régional

- Conseiller l'entreprise sur le respect des obligations réglementaires en matière de médecine du travail, et s'assurer de la qualité de l'organisation et du fonctionnement des services de santé au travail
- Animer fonctionnellement les services de santé au travail de la région. Il n'y a pas de relation hiérarchique avec les SST de la région.
- S'assurer du maintien et du développement des compétences des médecins du travail, des infirmiers de santé au travail et des assistants en santé au travail, en particulier les obligations de DPC (développement professionnel continu)
- Proposer les actions adaptées pour la prévention et à la réduction des risques en matière de santé et de sécurité du travail, en lien avec les managers. Enrichir la démarche de prévention des risques professionnels par les données en médecine du travail.
- Analyser et proposer des actions, en lien avec les managers et les RH, de maintien dans l'emploi des postiers du territoire en restriction d'aptitude, victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles
- Organiser la remontée des informations collectives du domaine médical et les préconisations nécessaires aux prises de décisions de la Direction de l'entreprise
- Faire vivre le système d'information du service de santé au travail

# 10. La répartition des rôles



# 11. La conduite du projet

- **Au niveau national**
  - Un COPIL projet : DRH du Groupe et DRH des branches, coordination médicale nationale, La Poste Conseil
  - Un comité projet : coordination médicale nationale et médecins chefs de projet
  - L'organisation des SST dans chaque région est validée par le médecin coordonnateur national sur proposition des chefs de projets régionaux médecin et RH.
  
- **Au niveau régional**
  - Un médecin chef de projet par région et un chef de projet RH (DRH de DEX) qui est l'interlocuteur privilégié du médecin chef de projet
  - Constitution d'un COPIL régional : médecin chef de projet, chef de projet RH et autres DRH des branches
  - Mise en place d'un comité projet qui prépare les décisions associant les MTLP : le médecin chef de projet avec les SST de la région
  - L'appui de La Poste Conseil
  - Un déroulé du projet en 12 étapes

## 12. Les missions des médecins chefs de projet

- Produire une évaluation partagée avec les SST de la région et les interlocuteurs des branches
- Définir les propositions d'organisation cible en concertation avec les SST, les interlocuteurs de branche locaux et les comités techniques
- Piloter l'étude d'impact régionale en lien avec les interlocuteurs de branches en proposant des leviers d'actions prioritaires en complément des actions nationales décidées à la suite de l'étude d'impact nationale
- Préparer le dossier de présentation des évolutions des SST à la DIRECCTE en concertation avec les branches et les différents SST de la région et la collaboration de la coordination médicale nationale
- Intervenir en tant qu'expert aux côtés des équipes de santé locales auprès des IRP lors de la présentation des évolutions et des impacts pour chaque SST.
- Organiser un comité de pilotage régional associant au moins une fois par mois les parties prenantes (décideurs, filières RH et SST) et des séances de groupes de travail en tant que de besoin. La visioconférence pourra être utilisée pour une partie de ces échanges.
- Participer au comité de pilotage national. La visioconférence pourra être utilisée pour une partie de ces échanges.

## 13. Les missions des DRH territoriaux

- **Les DRH de DEX à la BSCC :**
  - Mobiliser les DRH et les managers tout au long du projet
  - Contribuer à la préparation et au déploiement du projet en région avec le médecin chef de projet régional
  - Co-organiser et co-animer avec le médecin chef de projet les instances de pilotage,
  - Préparer avec le médecin chef de projet la présentation du dossier présenté aux instances sociales habituelles (CHSCT, CT), et conseiller les DRH de NOD pour leur présentation.
  - Piloter et rendre compte de l'avancement du projet
  
- **Les DRH des NOD des autres branches / directions :**
  - Participer à la préparation et au déploiement du projet en région en communiquant toutes les informations nécessaires pour l'état des lieux, l'étude d'impact en s'assurant de la prise en compte des besoins de sa branche.
  - Préparer et présenter le dossier destiné aux instances sociales de son NOD
  - Prendre en charge les aspects RH du projet : avenants aux contrats de travail,....

## 14. Les outils à disposition des chefs de projet

- Un kit de déploiement contenant :
  - Un dossier de présentation du projet et un Q/R
  - Un rapide descriptif des étapes recommandées et le calendrier type de déploiement du projet (délai préconisé : 3 mois)
  - Les résultats de l'étude d'impact nationale et les modalités pour l'étude d'impact régionale
  - Le dispositif d'animation régionale et nationale des SST
  - Les principes de continuité d'activité des SST permettant de construire le PCA
  - Un support de présentation du projet devant les IRP

# 15. Les études d'impact

- L'étude d'impact nationale

- ✓ L'objectif de l'étude :

- identifier la diversité des situations à prendre en compte dans le déploiement,
- Analyser l'impact du projet sur la qualité de vie au travail des personnes impactées
- Définir les actions nationales à mettre en place pour la réussite du projet

- ✓ Modalités

- réalisée de façon pluridisciplinaire : DRH Groupe, Coordination nationale des SST, DRH Branches, Chefs de projet des 2ères régions identifiés
- le résultat de l'étude d'impact et les actions nationales sont présentés en CNSST La Poste

- L'étude d'impact régionale

- L'état des lieux sur les sujets instruits au niveau national pour identifier d'éventuelles spécificités
- Elle reprend les changements générés par le projet dans la région pour identifier le cas échéant les actions à traiter au niveau régional
- Des entretiens individuels proposés à chaque MTLP, IST, ASST impactés par les changements ; ces entretiens pourront être menés par le Médecin chef de projet, l'ASCT, ou l'AS confirmé
- Un volet collectif : groupe de travail pluridisciplinaire : les deux chefs de projet régionaux, les DRH des branches/DCN, membres de SST + association ASCT
- Le résultat de l'étude d'impact et le plan d'action associé sont présentés aux CHSCT et CT de NOD
- Elle permet d'identifier les actions qui doivent être mises en place en complément des actions nationales
- Ces actions seront reprises au niveau national pour identifier le cas échéant les mesures à prendre ou renforcer au niveau national.

## 16. Le calendrier de déploiement

Le lancement des projets est avancé pour donner plus de souplesse aux territoires dans une perspective de mise en œuvre du projet en 2019

Vagues	Régions	Départements
vague 1	Occitanie	09, 11, 12, 30, 31, 32, 34, 46, 48, 65, 66, 81, 82
	Pays de Loire	44, 49, 53, 72, 85
vague 2	Grand Est	08, 10, 51, 52, 54, 55, 57, 67, 68, 88
	Paris	75
	Centre Val de Loire	18, 28, 36, 37, 41, 45
	Normandie	14, 27, 50, 61, 76
vague 3	PACA	04, 05, 06, 13, 83, 84
	IDF Ouest	78, 92, 95
	Nouvelle Aquitaine	16, 17, 19, 23, 24, 33, 40, 47, 64, 79, 86, 87
	Hauts de France	02, 59, 60, 62, 80
vague 4	Auvergne Rhône Alpes	01, 03, 07, 15, 26, 38, 42, 43, 63, 69, 73, 74
	Bourgogne Franche Comté	21, 25, 39, 58, 70, 71, 89, 90
	Bretagne	22, 29, 35, 56
	IDF Est	77, 91, 93, 94
	Corse & DOM	20, 97

### Lancement des projets

Vague 1 : mars 2019

Vague 2 : avril 2019

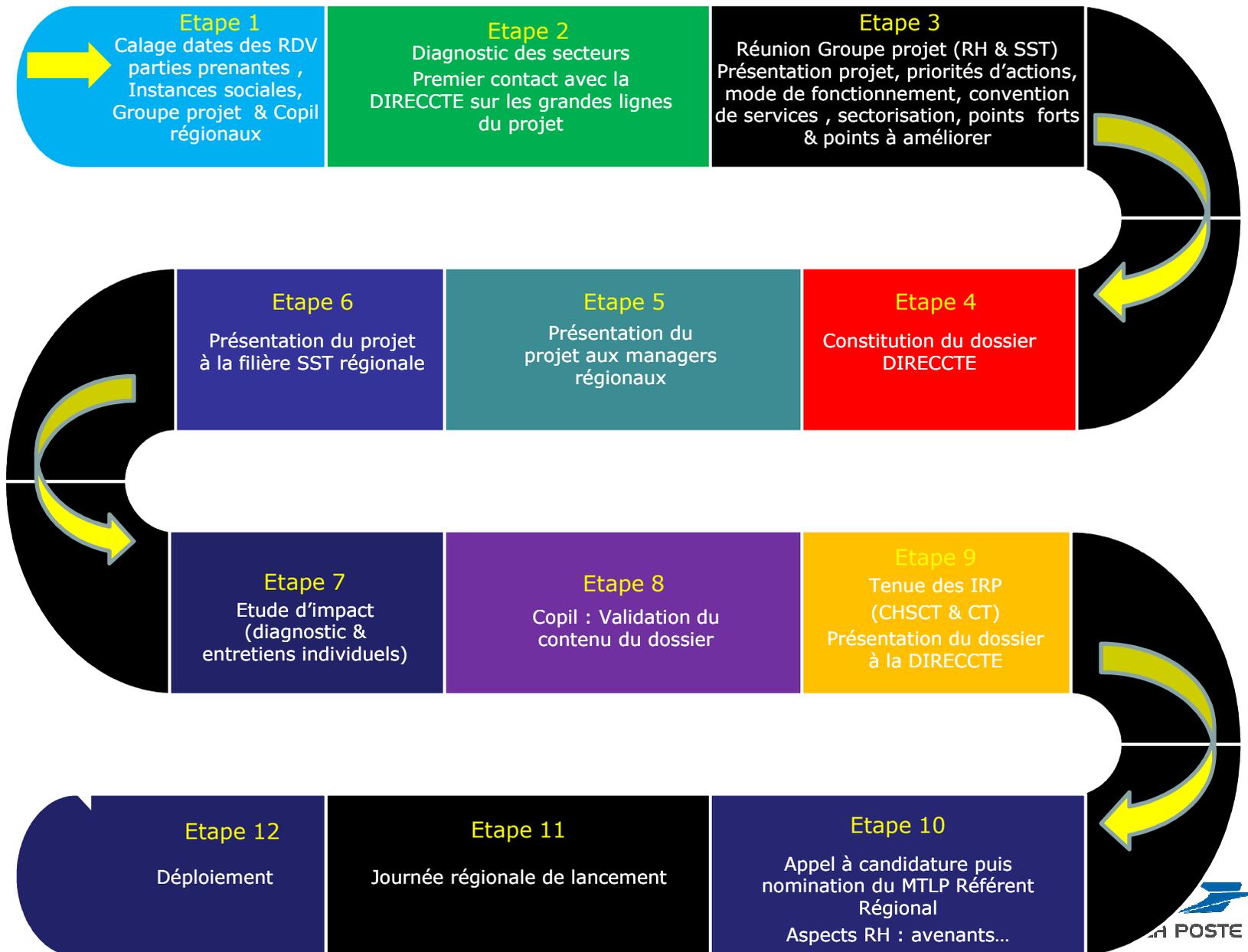
Vague 3 : mai 2019

Vague 4 : juin 2019

### Mise en œuvre des projets

Délai prévisionnel :  
3 mois après le  
lancement

# 17. Les étapes de déploiement



## 18. Les médecins chefs de projet retenus

• Hauts de France :	Dr Berquez	03 28 01 02 03
• Ile de France Ouest :	Dr. Bokobza	01 40 53 19 50
• Paris :	Dr. Pecaut	01 40 53 19 51
• Normandie :	Dr. Devaux	02 32 92 73 06
• Pays de Loire :	Dr. Le Freche	02 28 09 19 06
• Centre Val de Loire :	Dr. Arnaudo	02 47 31 11 44
• Nouvelle Aquitaine :	Dr. Lopez	05 56 18 14 01
• Occitanie :	Dr. Moulin	05 63 77 35 59
• PACA :	Dr. Artignan	04 94 24 62 50
• Corse et DOMTOM :	Dr Brunel	04 95 55 40 90
• Bourgogne-Franche-Comté :	Dr Royer	03 45 43 13 29
• Grand Est :	Dr. Balbzioui	03 88 88 74 53
• AURA	Dr. Touraine	04 77 92 31 04



3 régions en attente de médecin volontaire pour être chef de projet (Ile de France Est, Bretagne)

# ANNEXES



## Les missions des SST inscrites dans le code du travail : Préserver et promouvoir la santé des postiers

- ❑ Conduire des actions de santé au travail dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel
- ❑ Conseiller sur les mesures nécessaires pour éviter ou diminuer les risques professionnels, améliorer les conditions de travail, prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, prévenir le HS ou HM, prévenir la désinsertion professionnelle et contribuer au maintien dans l'emploi
- ❑ Assurer la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celles des tiers
- ❑ Participer et contribuer à la traçabilité des expositions professionnelles (DMST, DMP, S/ SST) et à la veille sanitaire

## Le plan de continuité d'activité des SST

- Pour assurer la continuité des activités des SST au service des postiers .
  - Pendant la période des vacances en établissant un tableau de service permettant d'avoir un appui médical pendant toute la période de vacances.
  - Suite au départ d'un MTLP : La procédure définit la conduite à tenir lors du départ d'un MTLP après évaluation du besoin de recrutement et si besoin de la gestion de la période transitoire de recherche.
  - Lors de l'absence d'un MTLP pour accident ou maladie.
- En tenant compte de la composition des SST et des régions

# L'étude d'impact nationale (1)

LES CHANGEMENTS	
<p>Le contenu du travail de l'équipe du SST s'enrichit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Médecins du travail :           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ une activité orientée sur la prévention primaire, en relation avec les autres acteurs de la prévention (managers, RH, filière prévention, AS) et les CHSCT</li> <li>▪ les visites de pré-reprise, de reprise ou à la demande, et les visites d'information et de prévention des travailleurs pour lesquels l'infirmier le sollicite</li> </ul> </li> <li>○ Infirmiers en santé au travail :           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La prise en charge des VIP, sous l'autorité du médecin du travail, et en respectant un protocole écrit par ce dernier (visites d'embauche, visite périodique).</li> <li>▪ Des interventions sur site</li> </ul> </li> <li>○ Assistants en santé au travail : la gestion de l'activité du SST, la préparation des VIP et des interventions de métrologie sur site.</li> </ul>	
LES RISQUES ASSOCIES EN MATIERE DE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL	LES AVANCEES EN MATIERE DE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL
<p>Le risque pour le médecin du travail de perdre la vision globale de la situation de santé des personnels du secteur</p> <p>Risque de conflits au sein du SST, dans le cas où le médecin du travail ne parvient pas à organiser l'activité du service (répartition des tâches, organisation et respect de la délégation, priorisation de l'activité ...)</p> <p>Risque pour l'Infirmier de ne pas disposer du soutien nécessaire par le médecin du travail lorsque il assure seul les VIP et qu'il est confronté à des difficultés</p> <p>Le sentiment d'être vu en visite médicale par un acteur moins compétent (postiers)</p>	<p>Une avancée en matière d'intérêt dans le travail pour l'ensemble du SST et la progression du travail en équipe</p> <p>Une avancée en matière de qualité de vie au travail pour la ligne managériale, RH et les postiers, grâce à l'amélioration de la qualité de l'action des SST</p>
	LES ACTIONS PREVUES POUR LE DEPLOIEMENT
	<p>Formations managériales pour les médecins du travail</p> <p>Appui et conseil du médecin référent vis-à-vis des médecins du travail sur le management médical</p> <p>Réunions d'équipe du service de santé au travail pour organisation de l'activité et partage sur les problèmes rencontrés</p> <p>Débriefing régulier entre médecin du travail et infirmier en santé au travail sur les VIP</p> <p>Programmes de formation pour infirmiers en santé au travail et assistant de service santé au travail</p> <p>Communication vis-à-vis des postiers valorisant les VIP assurées par les infirmiers</p>

# L'étude d'impact nationale (2)

LES CHANGEMENTS	
La mise en place de médecins référents au niveau régional	
<b>LES RISQUES ASSOCIES EN MATIERE DE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL</b>	<b>LES AVANCEES EN MATIERE DE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL</b>
Risque pour la ligne managériale et pour les médecins du travail, d'un manque de clarté sur les rôles respectifs de la coordination nationale / médecins référents et médecins du travail pouvant générer des situations conflictuelles, de la perte de temps, l'impression de faire un travail inutile ou que le travail fait n'est pas reconnu	Les apports de l'animation régionale : <ul style="list-style-type: none"><li>- accompagnement des SST dans le changement,</li><li>- mise en commun des pratiques,</li><li>- soutien dans le management des services de santé au travail, identification des besoins de développement et des ressources nécessaires accomplir les missions du SST,</li><li>- appui dans les relations auprès des branches notamment en cas de conflits de priorité.</li></ul>
	<b>LES ACTIONS PREVUES POUR LE DEPLOIEMENT</b>
	La description de la fonction de médecin référent et de son articulation avec les SST  L'appui de la coordination nationale sur ce sujet

# L'étude d'impact nationale (3)

LES CHANGEMENTS	
Certaines équipes médicales (18 MTLP sur 127) qui sont actuellement dédiées à une branche vont progressivement intervenir pour plusieurs	
<b>LES RISQUES ASSOCIES EN MATIERE DE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL</b>	<b>LES AVANCEES EN MATIERE DE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL</b>
<p>Complexité pour les services de santé au travail liées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- à la diversité des organisations des branches (la ligne managériale, la filière RH, les AS et la filière prévention).</li> <li>- à la diversité des projets à intégrer si on n'y est pas préparé; plus de projets et plus d'instances représentatives du personnel, impliquant une autre façon de travailler</li> <li>- à la nécessité de prioriser l'activité du service de santé au travail en fonction des besoins / demandes / priorités des différentes branches</li> </ul> <p>Pour certaines équipes médicales dédiées à un métier, la mutualisation peut générer de nouvelles contraintes de déplacement avec risque routier, fatigue et difficultés de conciliation vie professionnelle vie personnelle associés.</p> <p>Pour le service de santé au travail initialement métiérisé le sentiment d'une dégradation de ce qui était apporté jusque-là</p> <p>Pour les postiers (managers et agents) initialement pris en charge, et pour le CHSCT, le sentiment d'un service de santé au travail moins disponible car mobilisé sur d'autres métiers</p>	<p>Pour les médecins du travail, une meilleure visibilité sur les métiers de La Poste, nécessaire pour contribuer à la recherche de possibilités de reclassement pour raisons de santé</p> <p>Pour le SST, l'intérêt de la diversité des activités</p> <p>Pour certaines équipes médicales dédiées à un métier, la mutualisation peut permettre de réduire le risque routier, la fatigue et les difficultés de conciliation vie professionnelle vie personnelle liés aux temps de déplacement</p>
<b>LES ACTIONS PREVUES POUR LE DEPLOIEMENT</b>	
<p>Un parcours de découverte des branches / métiers pour chaque membre du SST dès le début du déploiement dans la région : parcours préparé en amont</p> <p>L'animation réalisée par le médecin référent régional vis-à-vis des SST et ses relations régulières avec les Branches au niveau régional pour une communication régulière sur les projets.</p> <p>L'adaptation des moyens pour faciliter les déplacements</p> <p>Les Conventions de service permettant de clarifier ce qu'apportera le SST aux entités de chaque métier</p> <p>La réalisation de l'étude d'impact avec entretiens individuels pour une meilleure prise en compte des contraintes de chacun</p>	