



ACTU SANTE TRAVAIL

N° 3, mars 2016

Rappels des textes réglementaires [JORF, JOUE, norme, ...] : page 2

Les brèves : page 5

Le tweet utile : page 7

Rapports et études : page 8

Sur le Web : page 9

Congrès, conférences, journées médecine du travail : page 10

Les chiffres en plus : page 10

La boîte à outils : page 11

Humour : page 12



02/03/2016

- [Arrêté du 29 février 2016](#) modifiant l'arrêté du 6 novembre 2012 fixant la liste des associations ou organismes représentés au **Conseil national consultatif des personnes handicapées**.

05/03/2016

- [Arrêté du 25 février 2016](#) portant classement sur les **listes des substances vénéneuses**.

18/03/2016

- [Arrêté du 11 mars 2016](#) fixant la liste des **personnes autorisées à exercer en France la profession de médecin dans la spécialité « médecine du travail »** en application des dispositions des I et I bis de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique et des dispositions du IV de l'article 83 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 modifiée.
- [Arrêté du 1er mars 2016](#) relatif aux modalités de l'**évaluation des risques résultant de l'exposition aux rayonnements optiques artificiels** en milieu de travail.
- [Arrêté du 1er mars 2016](#) relatif aux conditions d'accréditation des **organismes pouvant procéder au mesurage de l'exposition aux rayonnements optiques artificiels** en milieu de travail
- [Arrêté du 2 mars 2016](#) modifiant et complétant la **liste des établissements de fabrication, flocage et calorifugeage à l'amiante** susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante.

24/03/2016

- [Décret n° 2016-344 du 23 mars 2016](#) fixant une **valeur limite d'exposition professionnelle** contraignante pour le **styrène**.
- **10 Arrêtés du 2 mars 2016** modifiant et complétant la **liste des établissements et des métiers de la construction et de la réparation navales** susceptibles d'ouvrir droit à l'**allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante** :
 - [Arrêté du 2 mars 2016](#), [CGT-CGM-CMA-CGM]
 - [Arrêté du 2 mars 2016](#), [Albert Cerruti]
 - [Arrêté du 2 mars 2016](#), [Le Vulcain]
 - [Arrêté du 2 mars 2016](#), [PRIM]
 - [Arrêté du 2 mars 2016](#), [SIMP]
 - [Arrêté du 2 mars 2016](#), [Sides jusqu'à 1986]
 - [Arrêté du 2 mars 2016](#), [Sides 1986-1999]
 - [Arrêté du 2 mars 2016](#), [Pennaroya - Metaleurop Nord]
 - [Arrêté du 2 mars 2016](#), [Atelier phocéén de mécanique]
 - [Arrêté du 2 mars 2016](#), [Somec]
- [Arrêté du 23 mars 2016](#) fixant une **valeur limite d'exposition professionnelle indicative pour un agent chimique** [styrène]

30/03/2016

- [Arrêté du 18 mars 2016](#) fixant le modèle du formulaire « **certificat médical accident du travail - maladie professionnelle** »
- [Arrêté du 21 mars 2016](#) relatif à l'organisme chargé de la réception des **déclarations des produits chimiques** dans le cadre des articles L. 4411-4 du code du travail et R. 1342-13 du code de la santé publique. [NDLR : L'INRS est chargé par cet arrêté de la réception des déclarations des produits chimiques].

01/03/2016

[Règlement \(UE\) 2016/266 de la Commission du 7 décembre 2015](#) modifiant, aux fins de son adaptation au progrès technique, le règlement (CE) n° 440/2008 établissant des méthodes d'essai conformément au règlement (CE) n° 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil concernant **l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques**, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (**REACH**) (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE).

04/03/2016

[Rectificatif à la communication de la Commission dans le cadre de la mise en œuvre de la directive 2006/42/CE](#) du Parlement européen et du Conseil du 17 mai 2006 relative aux **machines** et modifiant la directive 95/16/CE (refonte).

05/03/2016

[Règlement \(UE\) 2016/314 de la Commission du 4 mars 2016](#) modifiant l'annexe III du règlement (CE) n° 1223/2009 du Parlement européen et du Conseil relatif aux **produits cosmétiques** (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE).

17/03/2016

[Rectificatif à la directive 2013/59/Euratom du Conseil du 5 décembre 2013](#) fixant les normes de base relatives à **la protection sanitaire contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants** et abrogeant les directives 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom et 2003/122/Euratom (JO L 13 du 17.1.2014).

18/03/2016

[RÈGLEMENT D'EXÉCUTION \(UE\) 2016/389 DE LA COMMISSION du 17 mars 2016](#) renouvelant l'approbation de la **substance active «acibenzolar-S-méthyle»** conformément au règlement (CE) no 1107/2009 du Parlement européen et du Conseil concernant la mise sur le marché des produits phytopharmaceutiques, et modifiant l'annexe du règlement d'exécution (UE) no 540/2011 de la Commission

24/03/2016

[REGLEMENT \(UE\) 2016/440 DE LA COMMISSION du 23 mars 2016](#) modifiant les annexes II, III et V du règlement (CE) no 396/2005 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les limites maximales applicables aux **résidus d'atrazine** présents dans ou sur certains produits.

Conseil d'Etat

Manquements aux obligations déontologiques du médecin du travail : un médecin du travail qui cède aux pressions du salarié peut être sanctionné. Avant de constater l'inaptitude d'un salarié à son poste de travail, le médecin du travail doit réaliser une étude du poste en question et des conditions de travail dans l'entreprise et procéder à deux examens du salarié espacés de 2 semaines (parfois, un seul examen suffit).

Il doit rester objectif, respecter cette procédure contradictoire et ne pas céder aux pressions éventuelles du salarié. A défaut, l'employeur peut porter plainte auprès de la chambre disciplinaire régionale de l'ordre des médecins qui, si les faits sont avérés, peut sanctionner le médecin, comme l'illustre une affaire récente.

Dans cette affaire, deux employeurs d'une aide-ménagère ayant fait l'objet d'un avis d'inaptitude médicale à son poste de travail, avait saisi la chambre disciplinaire régionale de l'ordre des médecins. Ils estimaient que le médecin du travail avait eu une "attitude tendancieuse" dans l'établissement de l'avis. Il avait, selon eux, établi ce certificat sur les seuls dires de la salariée et sans respecter la procédure décrite ci-avant. La chambre régionale rejette cette plainte mais, en appel, la chambre disciplinaire nationale leur donne raison et inflige un blâme au médecin.

Le médecin conteste le blâme devant le Conseil d'Etat, en vain. Celui-ci valide le blâme, relevant que le médecin avait reconnu avoir été conscient de l'irrégularité de l'avis (pas d'échanges avec les employeurs, prise en compte unique des dires de la salariée) et avoir cédé au chantage de la sala-

riée qui menaçait de se suicider faute de certificat d'inaptitude. Il avait donc bien manqué à ses obligations déontologiques. *CE, 10 févr. 2016, n° 384299* : [Lire la décision du CE](#).

Jurisprudence

Inaptitude d'un salarié : des problèmes relationnels avec sa hiérarchie peuvent-ils empêcher son reclassement ? La Cour de cassation vient de rendre une décision intéressante sur un salarié inapte que l'employeur n'avait pas pu reclasser en raison de problèmes avec sa hiérarchie. Cet arrêt laisse à penser que les problèmes relationnels entre le salarié et sa hiérarchie semblent pouvoir provoquer une inaptitude et une impossibilité de reclassement. [Tissot](#), le 08/03/2016. *Cour de cassation, chambre sociale, 15 décembre 2015, n° 14-11.858*

La déclaration préalable à l'embauche ne se substitue pas à la visite médicale d'embauche : Afin de vérifier son aptitude à occuper son poste de travail, le salarié doit bénéficier d'un examen médical par le médecin du travail avant l'embauche ou au plus tard avant l'expiration de la période d'essai. Si la déclaration préalable à l'embauche permet d'effectuer la demande de cette visite médicale au service de santé, l'employeur doit tout de même vérifier que le salarié l'a bien passée. C'est ce principe que vient rappeler la Cour de cassation dans un arrêt du 12 janvier 2016. [Tissot](#), le 22/03/2016. *Cour de cassation, chambre criminelle, 12/01/2016, n° 14-87695*.

Alerte du médecin du travail, témoignages de salariés et arrêts de travail en hausse = risque grave : Lorsque le médecin du travail demande la convocation d'un CHSCT, inquiet de souffrances de salariés, et que les arrêts maladie sont en hausse depuis 6 mois, le CHSCT peut recourir à une expertise pour risque grave. *Editions Législatives - 03/03/2016*.

- [Lire l'arrêt Cour de Cassation Chambre Sociale n° 14-22097 et n° 14-26145](#) du 17/02/2016

Recommandation

R 478 : Mise en rayon - Prévenir les risques liés à la manutention manuelle.

Adoptée en avril 2015 par le comité technique national des services, commerces et industries de l'alimentation, cette recommandation vient d'être diffusée sous la forme d'une brochure par l'INRS et est **applicable aux magasins dont la surface de vente est supérieure à 400 m²**, y compris aux entreprises d'intérim, sous-traitants et fournisseurs qui font de la mise en rayon dans ces magasins.

Parmi les mesures organisationnelles, la ChamTS recommande d'intégrer la prévention des TMS le plus en amont possible, dès la politique d'achat pour les produits et le mobilier, dès la mise en colis ou la constitution des palettes. Elle conseille aussi de prendre en compte le poids et les dimensions des produits lors de la réflexion sur le merchandising qui guide l'implantation des produits dans les rayons, ou encore de développer la polyvalence des salariés pour réduire la fréquence et la durée d'exposition au risque. Dans les gondoles à remplir chaque jour, la dernière tablette ne devra pas dépasser 1,80 m du sol - "sans empilage de produits" est-il souligné - et pour la plus basse, il ne faudra pas avoir à attraper des produits à moins de 40 cm du sol, sachant que la profondeur de prise des produits doit être limitée à 60 cm. *Améli.fr, mars 2016*.

- [Télécharger la brochure](#).

Norme

Parution de la norme - NF S31-199 - Acoustique - Performances acoustiques des espaces ouverts de bureaux : AFNOR - 14/03/2016.

- [Consulter la fiche technique](#)



Aptitude/inaptitude médicale au poste de travail : 9^{ème} édition du document publié par la Direccte des Pays de Loire. Cette mise à jour intègre la loi n°2015-994 du 17/08/2015 et la jurisprudence publiée au 31/01/2016. 31/01/2016 - **100 pages**.

- [Télécharger le document](#)

Schéma "Procédure de constatation de l'inaptitude médicale au poste de travail" :

Directe Pays de la Loire - MàJ 02/2016

- [Télécharger le logigramme de la procédure](#)

Maintien dans l'emploi : les questions de santé au travail sont plus complexes : Ce qui perturbe les travailleurs, ce sont les environnements moins stables qu'auparavant et donc moins sécurisants ; mais surtout une déshumanisation des rapports au travail et une instantanéité qui ne laisse plus assez de temps pour la réflexion collective, notamment sur le contenu et les critères de qualité au travail. Responsable du Laboratoire d'ergonomie et d'épidémiologie en santé au travail (Leest) au CHU d'Angers, Yves Roquelaure défend une approche interdisciplinaire des questions de santé au travail. Ce médecin, à la fois homme de terrain et chercheur, livre sa vision des évolutions et des enjeux dans ce domaine. [Travail et Sécurité](#), 2016, n°768, pp.10-12

Comment traiter la consommation de substances psychoactives en milieu professionnel ? Mon salarié consomme-t-il trop d'alcool ? Mon collègue fume-t-il du cannabis ? Prend-il de la cocaïne ? Ce responsable ne serait-il pas sous l'influence de médicaments ? Difficile, en entreprise, d'aborder ce genre de questions, surtout s'il ne s'agit pas de postes à risque. Véritable problème de société, qui s'étend au-delà du monde du travail, la consommation de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis, etc.) nécessite une compréhension fine pour mettre en place une prévention primaire pertinente et efficace. L'enjeu est de taille et, preuve de son importance, il a été placé au cœur du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 pour l'ensemble des salariés et des agents de la fonction publique et figure pour la première fois expressément dans le nouveau Plan santé au travail 2016-2020.

[MILDECA](#) - 02/2016

- [Télécharger le dossier](#)

BTP : Les entreprises artisanales ne sont pas assez formées à la sécurité : Les chefs d'entreprise bouderaient-ils les formations à la sécurité ? C'est la question qui pourrait se poser à la suite de la publication d'une enquête nationale menée par la Capeb, la CNATP, l'Iris-ST et l'OPPBTB et consacrée aux formations à la prévention dans les entreprises artisanales du BTP. Cette dernière révèle, en effet, le poids des contraintes réglementaires ainsi que "l'obligation de compétitivité" qui poussent souvent les chefs d'entreprise artisanale du BTP à privilégier des formations métiers. [Prévention BTP](#), le 24/02/2016.

Les femmes, premières victimes des risques psycho-sociaux : Stress, harcèlement, épuisement professionnel ou violence au travail... les femmes sont plus exposées aux risques psycho-sociaux que les hommes. Les observations de terrain confirment les récentes études publiées sur le sujet. Pourtant, prendre en compte le genre dans le travail de prévention et d'accompagnement s'avère aussi un terrain glissant pour l'entreprise. [Novethic](#), le 02/03/2016.

Médecine du travail = médecine à la chaîne ? Pas si vite ! La médecine du travail a mauvaise presse, et occupe encore cette année la dernière place de notre classement des spécialités les plus convoitées par les jeunes internes. Une situation que les médecins du travail s'appliquent à faire changer. [What's up Doc](#), le 10/03/2016.

Quelles sont les exigences de libellé pour formuler un avis d'inaptitude pour danger immédiat ? Lorsque le maintien du salarié à son poste de travail entraîne un danger immédiat pour sa santé ou sa sécurité ou celles des tiers ou lorsqu'un examen de préreprise a eu lieu dans un délai de trente jours au plus, l'avis d'inaptitude médicale peut être délivré en un seul examen...*ISTNF*, le 11/03/2016.

- [Q/R, le point juridique par l'ISTNF](#)

Myopie et aptitude au travail : De nombreuses personnes sont myopes, mais ce trouble de la réfraction est le plus souvent sans incidence sur l'aptitude au travail. Ce n'est que lorsque la myopie est forte et s'accompagne alors d'une acuité visuelle médiocre aux bas éclairagements ou d'atteintes du champ visuel, qu'un aménagement du poste de travail devra être envisagé. Dans certains métiers réglementés, la myopie peut être une cause d'inaptitude, il existe un niveau maximum d'amétropie fixé par les textes. [Atou-sante](#), le 17/03/2016.

Si, à l'issue d'une visite de reprise au cours de laquelle une inaptitude est envisagée, le salarié transmet à l'employeur un arrêt maladie dont le point de départ est antérieur à la date de la visite de reprise, faut-il recommencer la procédure ? Selon une jurisprudence établie depuis 2005 ([Cass. soc., n°03-41.904 du 19 janvier 2005](#)), l'arrêt de travail délivré par le médecin traitant du salarié entre les deux visites médicales n'est pas incompatible avec le bon déroulement de la procédure d'inaptitude. *ISTNF*, le 18/03/2016.

- [Q/R, le point juridique par l'ISTNF.](#)

Limiters la visite d'aptitude aux postes à risque, oui, mais avec plus de marge de manœuvre : Les partenaires sociaux, dans le cadre du Coct, se disent à nouveau favorables à la réforme du suivi médical des salariés, qui serait modulé en fonction des risques. Mais ils tiennent à participer à l'élaboration du texte.

Dans une [note](#) adressée à la ministre du Travail le 17 mars dernier, ils font valoir « 4 principes pour la réforme législative et réglementaire en cours ».

- proportionner le nombre de visites médicales aux risques professionnels auxquels ils sont exposés et garantir l'accès au médecin du travail.
- la protection des tiers faisant partie des missions des SST, définir la notion de « tiers » visée par le projet de loi El Komrhi comme les personnes se trouvant dans l'environnement immédiat de travail.
- donner la priorité au maintien dans l'emploi et à la prévention de la désinsertion professionnelle dans la réforme de la procédure d'inaptitude.
- augmenter le temps médical disponible, en s'appuyant sur des équipes pluridisciplinaires en rendant les professions de santé au travail plus attractives et en facilitant l'intégration des collaborateurs médecins. *LSQ*, n° 17044, 21/032016.

Avant-projet de loi El Khomry :

- [Le texte](#), 24/03/2016 - 134 pages.

Ci-dessous, une revue de presse qui traite de cet avant-projet avec des éclairages différents :

- [France5](#) : Projet de loi El Khomri : la médecine du travail en danger ? *Allo docteurs* le 29/02/2016.
- [PIC-magazine](#) : La loi El Khomri inquiète. 03/03/2016.
- [L'Humanité](#) : Médecine du travail, les visites d'embauche et périodiques seraient inutiles. 16/03/2016
- [Les Echos](#) : L'Etat veut recentrer la médecine du travail sur les postes à risque. 23/03/2016
- [Bfm.Tv](#) : Réforme du Code du travail: "C'est le médecin du travail qui m'a sauvée, 24/03/2016.
- [France Inter](#) : Loi El Khomri : la médecine du travail modifiée. 24/03/2016.
- [Médiapart](#): La santé des travailleurs : un droit fondamental. 28/03/2016.
- [ActuEL-RH](#) : Une même obligation de reclassement que l'inaptitude soit professionnelle ou non. 30/03/2016.
- [Intervention de Myriam El Khomri](#) - Ouverture Rencontres parlementaires « Bien-être au travail. 30/03/2016.
- [ActuEL-RH](#) : Inaptitude, reclassement et licenciement : quelles modifications avec la loi travail ? 01/04/2016.

Le calendrier des vaccinations 2016 is out ! :

Point-clé sur les nouvelles recommandations en 2016 :

- Le calendrier 2016 introduit une nouvelle recommandation de vaccination contre le zona pour les adultes âgés de 65 à 74 ans révolus. Il est également possible, durant un an, c'est-à-dire jusqu'à la publication du calendrier des vaccinations 2017, de proposer une vaccination de rattrapage aux personnes âgées de 75 à 79 ans révolus.
- Le calendrier 2016 simplifie la vaccination contre la fièvre jaune : le rappel de vaccination contre la fièvre jaune pour les résidents du département de la Guyane âgés de 2 ans et plus et les personnes issues de la métropole qui y séjournent ou souhaitent s'y rendre n'est plus nécessaire, sauf cas particuliers. *Ministère de la santé*, le 27/03/2016.
- [Consulter le calendrier des vaccinations.](#)

Travailler la nuit et dormir le jour : Le sommeil n'est pas nécessairement facile à trouver lorsqu'on est au boulot la nuit. Céline Faucher a passé près de 20 ans dans un état perpétuel de décalage horaire, travaillant de « minuit à 8 ». [lapresse.ca](#), le 27/03/2016.



Les Fiches médicales d'aptitude à l'embauche sont-elles inutiles ? Un constat : Apte sans restrictions dans plus de 99% des cas !....

Spécialiste en Santé au Travail, expert judiciaire et médecin du Travail en services autonomes, ce médecin partage à travers son blog son expérience au quotidien, la législation et la pratique en Santé Sécurité au Travail. " [La Gazette du Médecin du Travail](#) ", le 27/03/2016.

Dans quelles mesures peut-on contester l'avis d'aptitude d'un salarié décidé par l'inspecteur du travail après avis du MIRT ?

Conformément à l'article L. 4624-1 du Code du travail (3ème alinéa), en cas de difficulté ou de désaccord, l'employeur ou le salarié peuvent contester un avis d'aptitude / d'inaptitude émis par le médecin du travail. Depuis le 1er juillet, la procédure de contestation est strictement définie aux articles R.4624-35 et suivants du Code du travail. En effet, tout avis d'aptitude ou d'inaptitude peut être contesté dans un délai de deux mois par tout moyen permettant de leur conférer une date certaine. L'équipe juridique de l'ISTNF fait le point...

- [Q/R, le point juridique par l'ISTNF.](#)

Le tweet du mois : Projet #LoiTravail Maquereau : Un salarié devra prévenir son employeur 21 jours avant d'être malade...

- [Télécharger le CERFA.](#)



Eric ROCHEBLAVE

@EricROCHEBLAVE

Follow

Un salarié devra prévenir son employeur 21 jours avant d'être malade

Téléchargez le CERFA : goo.gl/Fbr3vW

pic.twitter.com/3BtpcuMGd1

1:04 AM - 1 Apr 2016

↳ ↻ 13 ❤️ 10

Maladies à caractère professionnel chez les chauffeurs - Résultats 2007-2012 : Dans le cadre d'un questionnaire régional relatif à des demandes de reconnaissances en maladies professionnelles (MP) chez des chauffeurs, le programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) a été utilisé afin de quantifier les différents types de pathologies liées au travail (et non indemnisées) présentes chez les chauffeurs, et les comparer aux pathologies des salariés exerçant un autre métier.
InVS - 02/2016 - 8 pages.

- [Télécharger la synthèse](#)

Plus d'activité physique et moins de sédentarité pour une meilleure santé : [Le rapport et l'avis](#) publiés récemment démontrent les effets favorables de l'activité physique et de la réduction de sédentarité en matière de prévention d'un grand nombre de pathologies chroniques. Ainsi, l'Agence recommande la réduction des comportements sédentaires et la pratique d'activités physiques, dans tous les contextes de vie et à tous les âges. Le développement d'espaces réservés aux piétons et aux cyclistes, la promotion des modes de transport collectifs, l'organisation du temps de travail et du temps scolaire permettraient notamment d'atteindre cet objectif. [ANSES](#), le 26/02/2016.

Résultats de l'enquête JNA-Ifop : Nuisances sonores et leurs impacts sur la santé : L'association JNA vient de révéler les résultats de la dernière Enquête nationale JNA-Ifop 2016 sur les nuisances sonores et leurs impacts sur la Santé. **Les Français ne s'entendent plus !**

Cette enquête démontre que pour 9 Français sur 10, le bruit représente un véritable enjeu de société. Plus grave encore, il aurait même des effets directs sur notre santé. Dans cette enquête, plusieurs thèmes importants sont abordés comme le rapport entre le bruit et la santé, le rôle des pouvoirs publics, le bruit qui nous agresse dans notre vie quotidienne, le rapport des jeunes avec le bruit, parmi d'autres...*JNA, le 03/03/2016.*

- [Lire la synthèse des résultats de l'enquête.](#)
- [Découvrir l'intégralité des résultats de l'enquête.](#)
- [Lire le communiqué de presse.](#)

Burn-out : les recommandations de l'Académie de médecine Un rapport de l'Académie de médecine sur le syndrome d'épuisement professionnel (burn-out) indique que le ministère de la Santé semble avoir délaissé cette question de santé publique. Elle rappelle que le burn-out n'est pas reconnu à ce jour comme maladie professionnelle et que la priorité doit être donnée à la formation des professionnels et à la recherche. *Santé mentale, le 17/02/2016.*

- [Lire le rapport complet.](#)

Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents (ESENER) : Selon l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail ([EU-OSHA](#)), 77 % des établissements déclarent au moins un facteur de risque psychosocial au travail. Elle révèle également que les facteurs de risques psychosociaux les plus fréquemment cités par les salariés sont : le contact avec le public (clients, patients, élèves...) pour 58% et la pression des délais pour 43%. De plus, 41% des établissements interrogés déclarent « ne pas disposer d'informations suffisantes sur la manière d'évaluer les risques psychosociaux. [SSTRN](#), le 30/03/2016.

- Lire le rapport complet de l'[enquête ESENER-2](#)

Dares 2016-013 : La prévention des risques professionnels. Les mesures mises en œuvre par les employeurs publics et privés. Près de 60 % des employeurs publics et privés ont pris des mesures de prévention des risques professionnels en 2013. Ces mesures n'ont pas toujours fait suite à une démarche formalisée d'évaluation des risques pour la santé et la sécurité de leurs salariés puisque seuls 46 % des employeurs ont élaboré ou mis à jour un document unique d'évaluation des risques professionnels, pourtant obligatoire pour toutes les entreprises depuis 2001. Globalement, les politiques de prévention des risques professionnels ont été moins actives dans la fonction publique et dans les petits et moyens établissements du secteur marchand et associatif. Les grands établissements du secteur marchand ont plus souvent mis à disposition des équipements de prévention, formé à la sécurité du personnel, modifié l'organisation du travail en vue de prévenir les risques. Ils ont notamment plus recouru à la substitution d'un produit dangereux par un autre moins dangereux en cas de risque chimique. Ils ont recouru aussi davantage aux certifications sur la santé-sécurité au travail et ont souvent fait appel à des experts externes en santé-sécurité, tout comme les établissements hospitaliers du public ou du privé.

Concernant les risques psychosociaux, 24 % des établissements ont pris des mesures de prévention à dimension collective, et 22 % des mesures d'ordre individuel. Dans les établissements du secteur marchand, le télétravail a été plus répandu quand l'employeur jugeait ses salariés exposés à des risques psychosociaux.

- [Consulter le rapport 2016-013.](#)

Sur le Web :

Exp-Pro - Portail InVS de l'évaluation des expositions professionnelles : Ce portail met à disposition différents outils d'aide à l'évaluation des expositions professionnelles, des bases documentaires regroupant des données descriptives et métrologiques d'expositions professionnelles aux fibres, des tables de passage fournissant des correspondances entre des codes de profession. De nouvelles matrices emplois-expositions spécifiques des solvants oxygénés sont consultables : alcools, cétones et esters, éther diéthylique, éthylène glycol, THF, au moins un de ces solvants. Deux documents précisant les expositions professionnelles à ces solvants et les prévalences d'exposition dans la population française sont également disponibles. *InVS - 17/02/2016.*

- [Consulter le portail Exp-Pro](#)

Medipicto : « Medipicto » AP-HP permet aux professionnels de santé de communiquer avec les patients ayant des difficultés à s'exprimer. C'est une application web gratuite destinée à favoriser la communication et la prise en charge des patients ayant des difficultés d'expression et/ou de compréhension. Ces difficultés peuvent être liées à une situation de handicap temporaire ou définitive, à une fatigue extrême, à l'âge, à une maladie évolutive, à une situation de soins, à un accident..., ou encore une barrière linguistique. [AP-HP, 2015.](#)

Congrès, conférences, journées médecine du travail

Colloque "Les femmes au coeur du risque cardiovasculaire" : La Direction générale de la santé, l'Institut de veille sanitaire, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé ont organisé le 10 mars dernier un colloque sur les maladies cardiovasculaires chez les femmes et les enjeux de leur prévention.

Depuis une dizaine d'années, les taux d'hospitalisation des femmes de moins de 65 ans pour maladies cardiovasculaires, et en particulier pour infarctus du myocarde, sont en croissance régulière. Ceci oblige à porter un regard nouveau sur le fait, souvent mal connu, que les maladies cardiovasculaires sont toujours la première cause de mortalité des femmes. Des causes multiples sont évoquées pour expliquer cette progression préoccupante : évolution des comportements individuels et des facteurs de risque depuis plusieurs décennies (tabagisme, surpoids et obésité, sédentarité...), dans un contexte de profonde évolution sociétale des conditions de vie des femmes. De plus, la méconnaissance du risque cardiovasculaire et de symptômes parfois atypiques peut amener à sous-estimer leur gravité et conduire à un retard diagnostique et thérapeutique. Une stratégie de prévention est cependant possible et doit être abordée tout au long de la vie, par la sensibilisation des femmes et la mobilisation des professionnels. *INVS, le 31/03/2016.*

[Consulter les communications orales](#) déclinées en 5 rubriques :

- État des lieux
- Construire la prévention : agir sur les déterminants (1re partie)
- Construire la prévention : agir sur les déterminants (2e partie)
- Repérage de la maladie coronarienne chez les femmes et accès aux soins
- La santé des femmes au cœur des préoccupations européennes

Les chiffres en plus :

Point statistique - AT-MP France : données 2014 : Dans sa collection de statistiques sur les accidents du travail (AT) et les maladies professionnelles (MP) dans les pays de l'UE, EUROGIP publie les données 2014 relatives à la France (Régime général). *Eurogip, le 27/01/2016.*

- [Télécharger le document](#)

Le coût réel du stress des employés pour une entreprise : Quelle est la perception générale du stress par les entrepreneurs ? Quels sont les chiffres ? Quelles en sont les conséquences concrètes pour une entreprise ?

Selon l'INRS (Institut National de Recherche et de Sécurité), le stress coûte entre 0.8 et 1.6 milliards d'euros par an, en France. A l'échelle de l'Europe, selon plusieurs instituts de recherche, ce coût serait de l'ordre de 20 milliards d'euros par an. Bien que les PME semblent globalement moins touchées que les grandes entreprises par le stress des employés dû aux conditions de travail, le processus tend à se développer. Sur l'ensemble des entreprises françaises, 71 % d'entre elles se disent préoccupées par cette évolution aux effets néfastes tant sur un aspect psychologique que financier. Pourtant, 65 % des DRH n'ont, à ce jour, mis aucun dispositif en place, permettant d'enrayer ou d'anticiper cette réalité.

- [Pour en savoir plus](#), *Dynamite-mag le 19/02/2016.*

BTP : Le baromètre ARTI Santé 2015 est paru. Il pointe des artisans du BTP stressés et pessimistes qui consultent rarement voire jamais leur médecin. État des lieux. Malgré la **bonne santé affichée par 78 % des artisans du BTP**, l'édition 2015 du baromètre ARTI Santé BTP note une hausse des affections physiques et psychologiques. Huit artisans sur dix se disent en bonne santé, mais **53 % s'avouent stressés**. L'étude révèle également que les artisans sont menacés, et pour certains victimes, de burn-out ou d'épuisement professionnel. Paradoxalement, 43 % des artisans, pourtant bien conscients de leur état de santé, ne consultent que rarement voire jamais de médecins faute de temps.

[Pour en savoir plus](#). *Prévention BTP, le 02/03/2016.*

- [Télécharger la baromètre ARTI Santé 2015](#)



Quel est le prix du burn-out ? Le syndrome d'épuisement professionnel toucherait 30.000 à 150.000 salariés selon les sources. La Fédération des intervenants en risques sociaux (FIRPS) alerte sur la facture potentielle pour l'entreprise qui omet de prévenir les cas de souffrance au travail. Une étude de l'Institut national de veille sanitaire (INV) estime à 480.000 le nombre de Français concernés par la souffrance psychique au travail. Parmi ceux-ci 3 0.000 cas seraient classifiés « burn-out »... [Les Echos](#), le 30/03/2016.

Photographie statistique des accidents de travail, des accidents de trajet, et des maladies professionnelles en France selon le sexe entre 2001 et 2014 : ANACT - 03/2016 - 16 pages.

- [Télécharger la synthèse](#)

La boîte à outils

benefit: le magazine qui réveille! : En lisant le nouveau numéro de benefit, vous ne risquez pas de vous endormir! Vous y découvrirez un reportage entièrement dédié au sommeil. Nous sommes aujourd'hui de plus en plus nombreux à nous plaindre de mal dormir ou de ne pas nous sentir suffisamment reposés le matin à la sonnerie du réveil. Il existe pourtant des solutions relativement simples. Pour en savoir plus et découvrir d'autres articles passionnants, nous vous invitons à vous plonger dans le nouveau numéro de benefit. *SUVA, le 29/02/2016.*

- [Conseils pour un sommeil réparateur](#)
- [Module de prévention pour les entreprises «Bien dormir pour plus de sécurité»](#)

Isolations de tuyaux amiantées 2 - Démontage de tuyaux sans provoquer de détérioration, enlèvement de revêtements isolants bitumeux : Suva-Suisse - 12/2015 - 2 pages.

- [Télécharger la fiche thématique - Référence 33074.F](#)

BTP : Peintres en bâtiment - Attention aux risques chimiques - Comment protéger sa santé ? Ministère du travail - Direccte Centre-Val de Loire - OPP-BTP - Assurance Maladie-Risques Professionnels Carsat Centre-Val de Loire - Services de santé au travail de la région Centre-Val de Loire - 11/2015.

- [Télécharger le dépliant](#)

Conduire au travail, risque routier et facteurs de risque : Ce document présente le contexte et les chiffres du risque routier puis aborde plusieurs thématiques liées aux comportements du conducteur. La question des addictions est également traitée. Le dépliant sensibilise les salariés sur les conséquences de la consommation de drogues, d'alcool et de médicaments au volant et l'augmentation du risque d'accident. *SSTRN, mars 2016.*

- [Télécharger la brochure.](#)

Mémento sur la prise en charge des urgences en contexte addictologique : Cet ouvrage revient sur les comportements et les gestes à adopter pour répondre efficacement à une situation d'urgence, et donne les éléments à connaître par produit pour les éviter. *RESPADD - 02/2016 - 44 pages.*

- [Télécharger le document.](#)

Risques biologiques dans les collectes de déchets : Assurance Maladie-Risques professionnels - CRAMIF - CNRACL - FNADE - AMORCE - ADEME - 07/2015.

- Télécharger la fiche « [Les risques biologiques dans la maintenance des véhicules de collecte](#) »
- Télécharger la fiche « [Les risques biologiques dans le lavage des véhicules de collecte](#) »
- Télécharger la fiche « [Les risques biologiques dans la collecte des déchets](#) »
- Télécharger la brochure « [Les risques biologiques dans la collecte des déchets ménagers et assimilés](#) »

Colibrisk, outil d'aide à la gestion du risque chimique - Version 4 : Cette version intègre les mises à jour des bases de données (Classification harmonisée ATP07, Fiches toxicologiques, MétroPol, annexe XIV et XVII REACH). Elle permet également de générer un nouvel export suite à l'analyse des produits. Enfin, le mode d'emploi explique comment transférer les données dans l'outil SEIRICH. *Fédération des Services de Santé au Travail des Pays de la Loire - 11/03/2016.*

- [Télécharger le mode d'emploi de la version V4](#) - 31 pages
- [Accéder à l'outil](#)

Le vade-mecum sur la prévention des risques psychosociaux - A l'usage des médecins du travail et de leurs équipes : *Directe Bourgogne Franche Comté - 2ème édition - 03/2016 - 116 pages.*

- [Télécharger le vade-mecum](#)

Fumées de soudage - Substitution et captage à la source : Assurance Maladie-Risques professionnels Languedoc-Roussillon - Carsat Languedoc-Roussillon - 03/2016.

- [Télécharger la fiche](#)

Agent d'entretien : STSA-Sud Alsace - 01/2016.

- [Télécharger l'ordonnance de prévention](#)

Couvreurs - Contraintes physiques - Les réflexes à adopter : OPPBTP - INRS - IRIS-ST - 1ère édition - 12/2015 - 10 pages.

- [Télécharger le mémo santé](#)

Prévention sur les chantiers de terrassement : La première partie du guide traite de la préparation et de l'organisation du chantier : acteurs de la prévention, préparation et installations de chantier, accueil et formation du personnel. La seconde partie présente les mesures de prévention lors des situations de travail suivantes : dégagement des emprises, assainissement provisoire, circulation sur chantier, extraction des matériaux, mise en œuvre des remblais, traitement de sol et maintenance du matériel. *OPPBTP - 03/2016 - 52 pages.*

- [Télécharger le guide](#)

Humour

Dans quels pays seriez-vous le plus heureux au travail ? L'innovation, l'équité homme-femme, les valeurs de l'entreprise : sélectionnez les critères qui comptent le plus pour vous et découvrez quel est l'endroit idéal où vous pourriez vivre pour travailler avec bonheur.

Pour la Doc, c'est Chypre ou le Danemark ☺ et vous ?

- [Faites le test](#) avec ARTE.

$$\frac{[W + (D - d)]T^Q}{MN_a}$$

Des instituts spécialisés publient régulièrement des indicateurs qui nous informent de l'état du nombre moyen de jours d'absence dans les entreprises et dans les administrations sur l'année. Le constat est simple, d'un millésime à l'autre le chiffre est en constante augmentation. De nombreuses études se sont penchées sur les causes de cet absentéisme. Les éditions Tissot vont tenter d'apporter leur modeste pièce à l'édifice. [L'édito Tissot](#), 01/03/2016.