

	<h2 style="color: red;">Réunion Pluridisciplinaire</h2> <p>N° 2016 - 4</p>	<p><u>27/09/2016</u></p>
<p style="text-align: center;"><u>Ordre du jour</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Echauffements 10mn <input type="checkbox"/> Reprise et Approbation dernier compte rendu et détermination des animateurs pour la réunion d'Octobre 5 mn <input type="checkbox"/> Présentation des données des risques COP du premier semestre 2016 (Benjamin) 1h30 <i>Pause café : 10 mn</i> <input type="checkbox"/> Point sur le courrier ORL, poussières de bois (PT) 15 min <input type="checkbox"/> Mise à jour des fiches conseil : Risque routier (Céline) 20 min <input type="checkbox"/> Présentation de la macro-magique (qui fait le radar « presque » toute seule) sur la fiche d'entreprise (Audrey) 15 mn <input type="checkbox"/> Présentation questionnaire évaluation visite médicale (Audrey) 5mn <input type="checkbox"/> Discussions variées <i>Fin 12h30</i> <p>Après midi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> PSRT3 et articulation CPOM/Projet Service : vers quels axes de travail ? (1h) <input type="checkbox"/> Partie médicale : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation Stéphane « le mois sans tabac » 5 mn ▪ Recrutement d'une nouvelle psychologue : besoins et organisation du recrutement/ Loi TOURAINE décret relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels ▪ Point sur les résultats de l'analyse des DMST ▪ Point sur la « campagne » d'évaluation de la satisfaction du suivi médical <i>Au vue du nombre de sujets, certains ne pourront être abordés</i> <input type="checkbox"/> Partie technique : aide DU, mise à jour fiches conseils (commerce, hauteur, skiman, RM...) <input type="checkbox"/> Questions diverses <input type="checkbox"/> Le point sur le tableau priorisation est à prévoir sur la prochaine réunion 	<p style="text-align: center;"><u>Invités</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Médecins <input type="checkbox"/> IPRP <input type="checkbox"/> DRE <input type="checkbox"/> IDEST <input type="checkbox"/> Catherine REGNIER SALLE <p><u>Excusée :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Représentante assistante médicale <input type="checkbox"/> Sandra DELAURAT 	<p style="text-align: center;"><u>Animateur</u></p> <p>Christine BELLINO Céline GALLOT</p>

Lieu : Salle de réunion maison de la santé au travail Début : 09 h 15 – Fin vers 17 heures		<u>Qui</u>	<u>Echéance</u>
<p>1 <input checked="" type="checkbox"/> Approbation dernier compte rendu – pas de modification</p> <p>Retour sur la réunion des directeurs et présidents de PACA avec intervention de la Direccte et du médecin inspecteur du travail.</p> <p>Problème du changement de modalités de cotisation vers le per capita qui reste une obligation pour le prochain agrément.</p> <p>PRSTIII qui contiendra les 2 CPOM régionaux</p> <p>Présentation d'André DUBOIS (MIRT) qui souhaiterait être invité à une CMT.</p> <p>Prochains animateurs Catherine Gravier et Elise avec invitation du CSAPA</p>	<p>Tous</p>		

	AM avec Benjamin pour la partie pluri.		
2	<p>□ Présentation des données des risques COP du premier semestre 2016 (Benjamin)</p> <p>Voir ppt de présentation proposé par « Présance »</p> <p>Stratégies différentes de recueil de données et état d'avancement différents selon les SST (exhaustifs, par sondage, au fur et à mesure...). Recherche de consensus sur le format des extractions.</p> <p>Exemple d'accord à rechercher : quand prendre en compte la notion de relation au travail et violence (voir arborescence du thésaurus).</p> <p>Pratiques différentes selon les intervenants : mise à jour lors des contacts individuels, lors des visites d'entreprises, dans des temps de bureau. La réflexion se poursuit sur l'harmonisation quant à la sortie des données.</p> <p>Au Gest05, nous pouvons extraire des données.</p> <p>Nécessité de préciser les ACD, les CMR via les matrices emploi expo (réflexion par groupe de travail ?)</p> <p>Puis continuer à mettre à jour tous les postes de l'entreprise Et garder la finesse de la mise à jour lors des contacts individuels Faire passer des données par secteur pour voir l'avancement surtout qualitatif (nombre de personnes exposées à chaque risque et nombre de dossiers par type d'activité). De même faire passer un tableau de correspondance entre l'intitulé des risques cop et les risques que l'on saisie sur le thésaurus de GEPS</p> <p>Prochain point à la prochaine réunion.</p> <p>Exemple d'arborescence de tous les termes du thésaurus des expositions qui sont pris en compte dans la notion de « relation au travail et violence » :</p>	Benjamin	Point prochaine réunion

	relation au travail et violence							
	qualite de la relation au travail							
	relation vecue deletere							
	relation vecue deletere avec la hierarchie (critique permanente, manque d'ecoute, asymetrie de communication,							
	relation vecue deletere dans le collectif de travail ou avec les pairs (ex : mise a l'ecart, clivage categoriel)							
	relation vecue deletere avec un collegue de façon isolee							
	relation vecue deletere apres mesure disciplinaire subie (mise a pied...)							
	relation vecue deletere avec ses subordonnes							
	deficit vecu de soutien							
	deficit vecu de soutien de la hierarchie							
	deficit vecu de soutien du collectif de travail ou des pairs							
	autre caracteristique qualitative de la relation							
	violence exterieure (personnes exterieures a l'etablissement)							
	agression verbale (violence exterieure)							
	agression verbale sans menace credible de mort (violence exterieure)							
	agression verbale avec menace credible de mort (violence exterieure)							
	agression physique							
	braquage, hold-up							
	etre temoin d'un evenement traumatisant							
	autre violence exterieure							
	violence interne (autre salarie de l'entreprise)							
	agression verbale (violence interieure)							
	agression verbale sans menace credible de mort (violence interieure)							
	agression verbale avec menace credible de mort (violence interieure)							
	vecu de fausse accusation							
	vecu de fausse accusation sans procedure							
	vecu de fausse accusation avec engagement d'une procedure							
	agression, violence physique subie							
	evenement traumatisant vecu comme temoin ou relate							
	etre temoin d'agression verbale ou physique							
	etre temoin de deces au travail hors suicide							
	etre temoin suicide							
	etre temoin de suicide reussi au travail							
	etre temoin de tentative de suicide au travail							
	relation d'agression verbale ou physique ou tentative de suicide							
	relation d'agression verbale ou physique ou de tentative de suicide liee au travail, hors du lieu de							
	relation d'agression verbale ou physique ou de tentative de suicide survenue sur le lieu de travail							
	relation de suicide reussi							
	relation de suicide reussi lie au travail hors du lieu de travail							
	relation de suicide reussi sur le lieu de travail							
	relation de deces (hors suicide) lie au travail (collegue) quel que soit le lieu de survenue							
	autre evenement traumatisant en relation avec le travail							
	vecu de harcèlement a caractere sexuel							
	vecu de discrimination (genre, age, preference sexuelle, etc...)							
	vecu de harcèlement moral au travail							
	dequalification							
	mise au placard							
	autre violence interne							
	contentieux, action en justice							
	autre modalite generale de relation au travail							
3	<input type="checkbox"/> Point sur le courrier ORL, poussières de bois Extraction des entreprises concernées selon leur code NAF par Audrey, validation par les médecins et envoi du courrier par le pôle technique.							Audrey Pole technique

4	<input type="checkbox"/> Mise à jour des fiches conseil : Risque routier Changement de visuel → voir avec Charline Relecture et suggestions Benjamin fera passer la présentation faite dans une entreprise.	Céline Benjamin	
5	<input type="checkbox"/> Présentation de la macro-magique (qui fait le radar « presque » toute seule) sur la fiche d'entreprise Prendre le modèle sur V15 « prenant en charge les macros » sur le commun. Activer la macro dans l'avertissement de sécurité en cliquant sur option et activer le contenu Entrer le code NAF sous forme 2 chiffre 1 point un chiffre une lettre Entrer les scores de risque relevé et cliquer sur créer le radar : le radar se créer automatiquement en prenant la bonne branche et supprime les lignes de risque vides, et classe par ordre d'importance. Il est préconisé de partir du commun le plus souvent possible car les scores de risque y seront à jour. Si le tableau est enregistré sur le bureau, veiller à l'enregistrer avec « classeur prenant en charge les macros »	Audrey	Immédiat
6	<input type="checkbox"/> Présentation questionnaire évaluation visite médicale Discuter les modalités de réalisation en partie médicale	Dr + Associés les assistantes	
7	<input type="checkbox"/> Présentation Stéphane « le mois sans tabac » 5 mn (voir ppt de Stéphane) Des documents devraient être disponibles au CRES à partir du 10 Octobre Mois sans tabac retenu : de novembre Les professionnels de santé au travail peuvent prescrire les substitutifs nicotiniques.	Tous ?	Oct + Nov
8	<input type="checkbox"/> PSRT3 et articulation CPOM/Projet Service : vers quels axes de travail ? Rappel : le plan régional prévoyait d'être décliné à compter du 1 ^{er} semestre 2016 jusqu'à 2020 Parmi les 5 axes stratégiques retenus : 1/ Accompagner les entreprises dans l'évaluation des risques, proposer des formations ciblées, accentuer la communication 2/ La PDP (qui ne figurait pas au PRST 2). Sécuriser les parcours pour les salariés et les entreprises. 3/ Améliorer la Qualité de Vie au Travail (Accord national Interprofessionnel de juin 2013). Concilier l'amélioration des conditions de travail et la performance globale des entreprises. Faire de la QVT un enjeu stratégique de l'entreprise. 4/ Prioriser certains risques <ul style="list-style-type: none"> • RPS : du diagnostic à l'action • Risques récurrents : chutes de hauteur, CMR, exposition au bruit, TMS • Risques émergents : nanotechnologies, numérique,... • Risques multifactoriels : pratiques addictives. 5/ Disposer d'indicateurs fiables et exploitables. Harmoniser les nomenclatures. Par rapport au projet de service en cours : <ul style="list-style-type: none"> • Contact avec nouveaux adhérents à poursuivre dans l'axe 1 • Stop pénibilité • TMS stop grande distribution et orientation vers lombalgies et TMS (groupe de travail existant réactivé piloté par Stéphane) • Prévention CMR clôture et orientation vers affiner les risques CoP pour cartographie dans le 05. • Prévention alcool en entreprise à intégrer dans l'axe 4 « risques multifactoriels » Demande d'Elise de personnes motivées pour se joindre à elle pour travailler sur ce point. Création d'un groupe de travail ? • Poursuite PdP avec mise à jour de l'intégration des IDEST dans le processus QVT à introduire : réflexion à poursuivre en revoyant le contenu de l'accord et la méthodologie proposée par l'ANACT (diapo 30 et suivantes du ppt réunion Evrest Aix de janvier 2016)		
	<input type="checkbox"/> Recrutement d'une nouvelle psychologue : besoins et organisation du recrutement / Loi TOURAINE décret relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels Réflexion à poursuivre sur l'accès du DMST aux professionnels hors santé en appliquant strictement le décret « Touraine » avec prise de décision à la prochaine réunion :		

<p>Impact à prendre en compte éventuellement : fermeture des DMST aux assistantes médicales et fermeture aux autres médecins.</p> <p>Proposition de repartir sur une procédure de recrutement classique (élaboration d'un « cahier des charges » des besoins, recherche de candidature, sélection sur CV, entretien avec comité de recrutement ad hoc).</p> <p>Annulation de la réunion du 14 octobre.</p>		
<p><input type="checkbox"/> Point sur les résultats de l'analyse des DMST</p> <p>Cursus laboris expérience à analyser (temps nécessaire, taux de retour, scanné et accroché au DMST ou transaction).</p> <p>Peut être utilisé les nouvelles VIP pour tester...</p> <p>Protocole VIP à commencer à réfléchir par les IDEST pour être prêt dès la parution des décrets.</p>		
<p><input type="checkbox"/> Point sur la « campagne » d'évaluation de la satisfaction du suivi médical</p> <p>Supprimer la 1^{ère} question car touche plusieurs intervenants (entreprise et service)</p> <p>Tous les types de visites</p> <p>Semaine du 5 au 9 décembre</p> <p>Remis par le médecin ou l'IDEST</p>		
<p><input type="checkbox"/> Discussions diverses</p> <p>Mode de prise de décision : à l'unanimité, au consensus, à la majorité. Dans le règlement intérieur de la CMT il est écrit : « recherche du consensus et si absence de consensus vote à la majorité ». Il est admis que les règles peuvent différer selon le sujet discuté.</p>		

Prochaine réunion le 8/11/2016

A prévoir pour la prochaine réunion :

- Validation finale de la fiche risque routier.
- Réflexion sur l'introduction de la QVT dans le projet de service.
- Prise de décision sur l'accès au DMST selon la Loi Touraine
- Prise de décision sur la création du groupe de travail pour ACD et CMR
- Invitation du CSAPA

Animateurs : Catherine G, Elise et Benjamin.