

PROJET DE FIN D'ETUDE  
Diplôme Universitaire en Santé au Travail -  
Promotion 2022-2023

# De l'évaluation des risques à l'élaboration d'une action de Promotion de la Santé au Travail : Mise en exergue du rôle de l'Infirmier en Santé au Travail auprès de jeunes recrues du secteur paysager.

*Auteure*  
**Rajaa NAVONG**  
Infirmière en santé au travail  
Mutualité Sociale Agricole Île-de-France

*Tuteur professionnel*  
**Docteur Véronique AZEMAR** / MSA Île-de-France  
*Tuteur pédagogique*  
**Monsieur Yann POMARES** / MSA Ain Rhône

## Table des matières

<b>INTRODUCTION</b>	<b>1</b>
<b>I. ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL</b>	<b>2</b>
<b>1.1 Présentation de la Caisse de Mutualité Sociale Agricole d'Île-de-France</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Présentation du Service de Santé et Sécurité au Travail d'Île-de-France</b>	<b>3</b>
1.2.1 Description et missions du Service de Santé et Sécurité au Travail	3
1.2.2 Organigramme du Service de Santé et Sécurité au Travail et effectif réel	4
<b>1.3 Activité réelle et regard sur la collaboration au sein du Service de Santé et Sécurité au Travail d'Île-de-France</b>	<b>4</b>
1.3.1 Une activité réelle impactée par le manque d'effectifs et marquée par la COVID-19	4
1.3.2 Les traits de la collaboration multi-pluridisciplinaire	7
<b>1.4 Plan Santé et Sécurité au Travail 2021-2025 : une réponse réglementaire, traductrice d'une collaboration multi-pluridisciplinaire</b>	<b>8</b>
1.4.1 Les instances décisionnaires	8
1.4.2 Le Plan Santé et Sécurité au Travail d'Île-de-France 2021-2025	8
<b>1.5 Mon intégration au sein du Service de Santé et Sécurité au Travail d'Île-de-France</b>	<b>9</b>
<b>II. PRÉSENTATION DU TERRAIN D'ÉTUDE</b>	<b>9</b>
<b>2.1 Choix et description de l'entreprise</b>	<b>9</b>
2.1.1 Les Jardins De Babylone	9
2.1.2 Éléments de motivation du choix	10
<b>2.2 Organisation du travail et découverte de l'activité Création</b>	<b>10</b>
2.2.1 Présentation des effectifs et des différents domaines d'activités	10
2.2.2 Organisation du travail et description du poste de paysagiste en création	10
<b>2.3 Contexte d'observation et analyse de l'activité</b>	<b>11</b>
2.3.1 Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels comme levier d'analyse	11
2.3.2 La démarche d'analyse	12
<b>2.4 Observation du poste et analyse des risques professionnels</b>	<b>12</b>
<b>2.5 Genèse de l'hypothèse d'étude</b>	<b>18</b>
<b>III. ANALYSE DES INDICATEURS DES RESSOURCES HUMAINES</b>	<b>19</b>
<b>3.1 Indicateurs démographiques</b>	<b>19</b>
3.1.1 Présentation de l'effectif des Jardins de Babylone	20
3.1.2 Répartition des salariés par âge et par pôle d'activité	21
3.1.3 Ancienneté et turn-over	21
3.1.4 Répartition par type de contrat	21
3.1.5 Formation	22
<b>3.2 Indicateurs santé et sécurité</b>	<b>22</b>
3.2.1 Arrêts maladie	23
3.2.2 Accidents du travail	23

3.2.3 Accidents de trajet _____	24
3.2.4 Maladies professionnelles _____	24
3.2.5 Absences injustifiées _____	24
3.2.6 Responsabilité sociétale d'entreprise _____	25
<b>IV. ENTRE APPORTS THÉORIQUES ET ÉTUDE SCIENTIFIQUE _____</b>	<b>25</b>
<b>4.1 Formation et sensibilisation à la santé et sécurité, pour une prévention efficace__</b>	<b>26</b>
4.1.1 Santé et sécurité au travail : une obligation de l'employeur et un devoir du salarié _____	26
4.1.2 Secteur paysager : les nouvelles recrues, une population à préserver _____	27
<b>4.2 Risques psycho-sociaux, un facteur accru de dangerosité _____</b>	<b>28</b>
4.2.1 Risques psychosociaux : un processus multifactoriel _____	28
4.2.2 Conséquences et enjeux des risques psychosociaux _____	28
<b>V. RÉALISATION DE VISITES D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION _____</b>	<b>29</b>
<b>5.1 Visite d'information et de prévention _____</b>	<b>29</b>
5.1.1 Consultation infirmière : cadre réglementaire _____	29
5.1.2 Démarche organisationnelle et mise en œuvre des consultations infirmières _____	29
<b>5.2 Résultat et analyse des consultations infirmières _____</b>	<b>30</b>
<b>VI. BILAN DES CONSULTATIONS ET FORMULATION DES DIAGNOSTICS INFIRMIERS 38</b>	<b>38</b>
<b>6.1 Consultation infirmière : démarche et raisonnement clinique _____</b>	<b>38</b>
<b>6.2 Mise en perspective de la problématique collective _____</b>	<b>39</b>
<b>VII. ÉLABORATION D'UN PROJET DE PROMOTION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL _____</b>	<b>39</b>
<b>7.1 Projet de promotion de la santé au travail : de quoi s'agit-il ? _____</b>	<b>39</b>
<b>7.2 Action de promotion de la santé au sein des Jardins de Babylone _____</b>	<b>41</b>
7.2.1 Méthodologie de projet _____	41
7.2.2 Définir les besoins de santé et les priorités _____	42
7.2.3 Identifier et mobiliser les ressources nécessaires _____	44
7.2.4 Mettre en œuvre des actions permettant d'atteindre un ou des objectifs de santé _____	45
7.2.5 Échéancier des actions _____	47
7.2.6 Évaluer les résultats obtenus au regard des objectifs fixés _____	48
7.2.7 Valorisation _____	49
<b>7.3 Mise en exergue de mon rôle d'infirmière en santé au travail _____</b>	<b>49</b>
<b>CONCLUSION _____</b>	<b>50</b>
<b>REMERCIEMENTS _____</b>	<b>51</b>
<b>GLOSSAIRE _____</b>	<b>52</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE/RESSOURCES WEB _____</b>	<b>53</b>
<b>TABLE DES ANNEXES _____</b>	<b>55</b>

## INTRODUCTION

Reprendre la citation suivante d'Yves Clot, psychologue du travail, en propos introductif me semble pertinent et approprié : « *Ce ne sont pas les salariés qu'il faut soigner mais le travail* ». Une déclaration qui prend tout son sens dans le contexte socio-démographique actuel où la question des rapports entre vieillissement et capacité de travail oriente bon nombre de réflexions et prises de décisions. En effet, une réalité apparaît comme indéniable : l'âge moyen des travailleurs continuera d'augmenter en parallèle d'une espérance de vie toujours plus forte. De fait, ces données incitent à porter notre attention sur la manière dont il est possible de préserver « *un état de santé physique et mentale du travailleur compatible avec son maintien en emploi tout au long de son parcours professionnel* » afin *in fine* de travailler et vivre longtemps dans de bonnes conditions physiques et mentales. C'est l'objectif défini et attribué règlementairement aux Services de Santé et Sécurité au Travail. Au sein de ces équipes multi-pluridisciplinaire, l'Infirmier(e) est un(e) acteur(rice) de premier plan. Il/Elle y joue un rôle primordial, tant au travers de ses missions de santé que dans la conduite d'actions ciblées de prévention. En témoigne, la dernière réforme de Santé au Travail datée de 2021 qui acte l'accroissement des missions déléguées aux infirmiers dans un contexte de désertification médicale.

Par conséquent, pratiquer efficacement cet exercice nécessite pour le/la professionnel(le) de santé une montée en compétences et l'obligation de compléter sa formation initiale par une spécialisation en Santé au Travail. J'ai pour ma part, intégré le Service en Santé au Travail de la Caisse Mutualité Sociale Agricole Île-de-France en novembre 2022. Cette nouvelle expérience professionnelle m'offre l'opportunité d'œuvrer au sein du second régime national de protection sociale : un organisme mutualiste privé aux missions de service public spécifiques au secteur agricole. Pour enrichir mes connaissances quant au rôle de l'Infirmière en Santé au Travail et parfaire mon intervention professionnelle, j'ai intégré l'Institut National de Médecine Agricole de Tours pour y suivre les enseignements du cursus Diplôme Universitaire en Santé au Travail. La validation de ce diplôme se fait tant par l'évaluation continue de nos connaissances théoriques que par la présentation d'un projet de fin d'étude relevant d'une intervention et donc d'une réflexion d'ordre pratique.

Ce Projet de Fin d'Étude, structuré en trois parties, a pour objectif de démontrer la pertinence de la démarche clinique infirmière à travers l'élaboration d'une problématique en Santé au Travail rencontrée au sein d'une entreprise et de son collectif en vue de proposer une action de promotion en Santé au Travail adaptée. La première partie sera consacrée à la présentation et au fonctionnement du régime de protection sociale agricole avec une attention portée sur les missions du Service de Santé Sécurité au Travail de la Mutualité Sociale Agricole Île-de-France. Cette partie permettra également de mettre en lumière le secteur d'activité choisi, au travers de l'observation de poste d'un salarié et de l'analyse des risques professionnels encourus. Le but étant de définir de manière pertinente une problématique de santé liée au travail de ce salarié. Afin de vérifier mon hypothèse, la deuxième partie de ce mémoire sera consacrée à l'étude des indicateurs des ressources humaines. Il sera également intéressant d'envisager les concepts qui en découlent tandis que des consultations infirmières seront menées auprès des salariés de ce secteur d'activité de l'entreprise. Ces éléments permettront la formulation de diagnostics infirmiers et la confrontation des résultats obtenus à l'hypothèse de départ. Fort de ces deux premiers points, la troisième partie sera l'occasion de penser et formuler une action de promotion de la Santé au Travail afin de répondre à la problématique définie et en adéquation avec les besoins des salariés et la politique de prévention de l'entreprise.

## I. ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL

### 1.1 Présentation de la Caisse de Mutualité Sociale Agricole d'Île-de-France

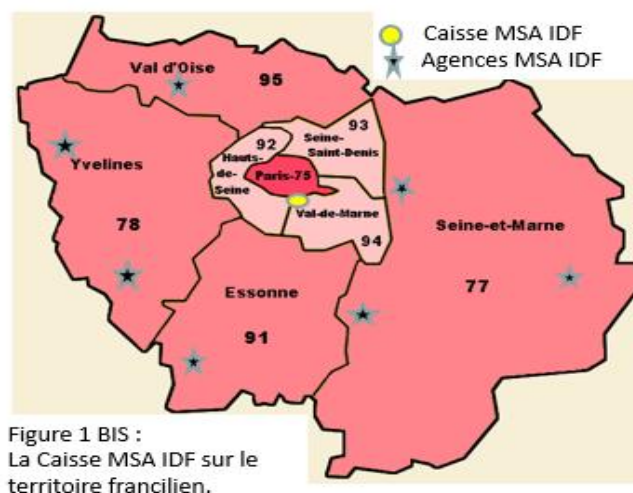
La Mutualité Sociale Agricole d'Île-de-France (MSA IDF) fait partie du réseau de la MSA, constitué de 35 caisses pluri-départementales ou régionales réparties sur le territoire métropolitain. Ce réseau a pour mission de gérer la sécurité sociale des salariés et des non-salariés agricoles ainsi que celle de leurs ayants droits. Il s'agit du seul régime à prendre en charge la Santé au Travail et la Prévention des Risques Professionnels. À ce titre, depuis 2018, les caisses MSA IDF et MSA Marne-Ardennes-Meuse ont mutualisé certains services (gestion des Accidents de Travail/Maladies Professionnelles (AT/MP)).

Depuis 1977, le siège social de la MSA IDF est implanté en périphérie de Paris, plus précisément à Gentilly (Val-de-Marne). Depuis août 2020, il occupe de nouveaux locaux (l'ATRIODE), répartis sur deux bâtiments. Les bureaux de consultations du pôle santé se trouvent ainsi dans un bâtiment séparé.

Le Directeur Général, Monsieur Laurent PILETTE, pilote les neuf services<sup>1</sup> composant la MSA IDF, soit près de près 450 salariés. En tant qu'actrice de proximité pour près de 280 000 ressortissants agricoles<sup>2</sup>, la MSA IDF s'étend sur l'ensemble du territoire francilien avec huit agences réparties sur cinq départements. L'agence du siège à Gentilly s'occupe du territoire « Paris Petite Couronne ». Les adhérents peuvent se rendre aux agences pour résoudre des problématiques relevant du Guichet Unique<sup>3</sup>.

#### Représentation géographique de la Caisse MSA IDF.

Figure 1



De par son domaine d'activité, le réseau MSA est plus fortement représenté dans les régions à dominante rurale. En ce sens, la MSA IDF est très atypique : elle représente à peine 1 % de la population en Île-de-France<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> ANNEXE 1 : Les différents services de la caisse MSA IDF.

<sup>2</sup> <https://iledefrance.msa.fr/lfp/documents/98865/93480477/Pr%C3%A9sentation+MSA+IDF+2021>

<sup>3</sup> ANNEXE 2 : Le Guichet Unique.

<sup>4</sup> <https://iledefrance.msa.fr/lfp/web/msa-de-l-ile-de-france/msa-idf/presentation>

## 1.2 Présentation du Service de Santé et Sécurité au Travail d'Île-de-France

### 1.2.1 Description et missions du Service de Santé et Sécurité au Travail

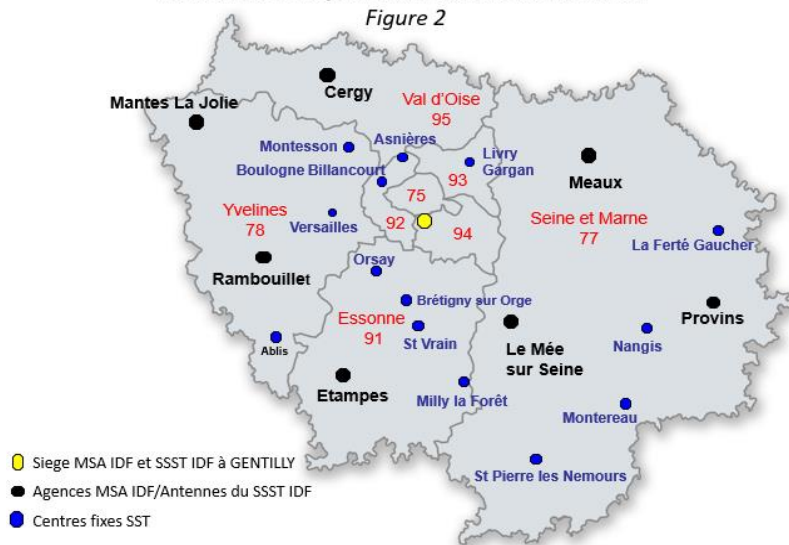
Le Service de Santé et Sécurité au Travail d'Île-de-France (SSST IDF), basé à Gentilly, est constitué d'une équipe multi-pluridisciplinaire placée sous la responsabilité du Médecin du Travail Cheffe, Madame Véronique AZEMAR. Dans un souci permanent de proximité avec ses adhérents, l'équipe du SSST MSA IDF - à l'image de la MSA IDF - est répartie au niveau des Agences MSA IDF *via* des antennes du service ainsi que des centres fixes destinés uniquement aux visites et entretiens.

En quelques chiffres<sup>5</sup>, le SSST de la MSA IDF, ce sont environ :

- **62 600 salariés** avec une dominante Tertiaire,
- **86 % SA et 14 % de NSA<sup>6</sup>**,
- **6 000 entreprises** dont 92 % comptant moins de 10 salariés,
- **6 000 exploitants**,
- **3000 AT/MP** en moyenne par an.

Répartition sur le territoire francilien des Agences et des Antennes/Centres Fixes du SSST MSA IDF

Figure 2



En voici les missions clefs :

#### Surveiller

- Suivre / Prévenir l'état de santé du salarié
- Vérifier la compatibilité entre santé et conditions de réalisation du Travail
- Traçabilité des expositions professionnelles

#### Conseiller

- Diagnostiquer les conditions de travail
- Aider à évaluer les risques
- Proposer des actions de prévention collective et individuelle

#### Diffuser de la connaissance

- Communiquer
- Former / Sensibiliser

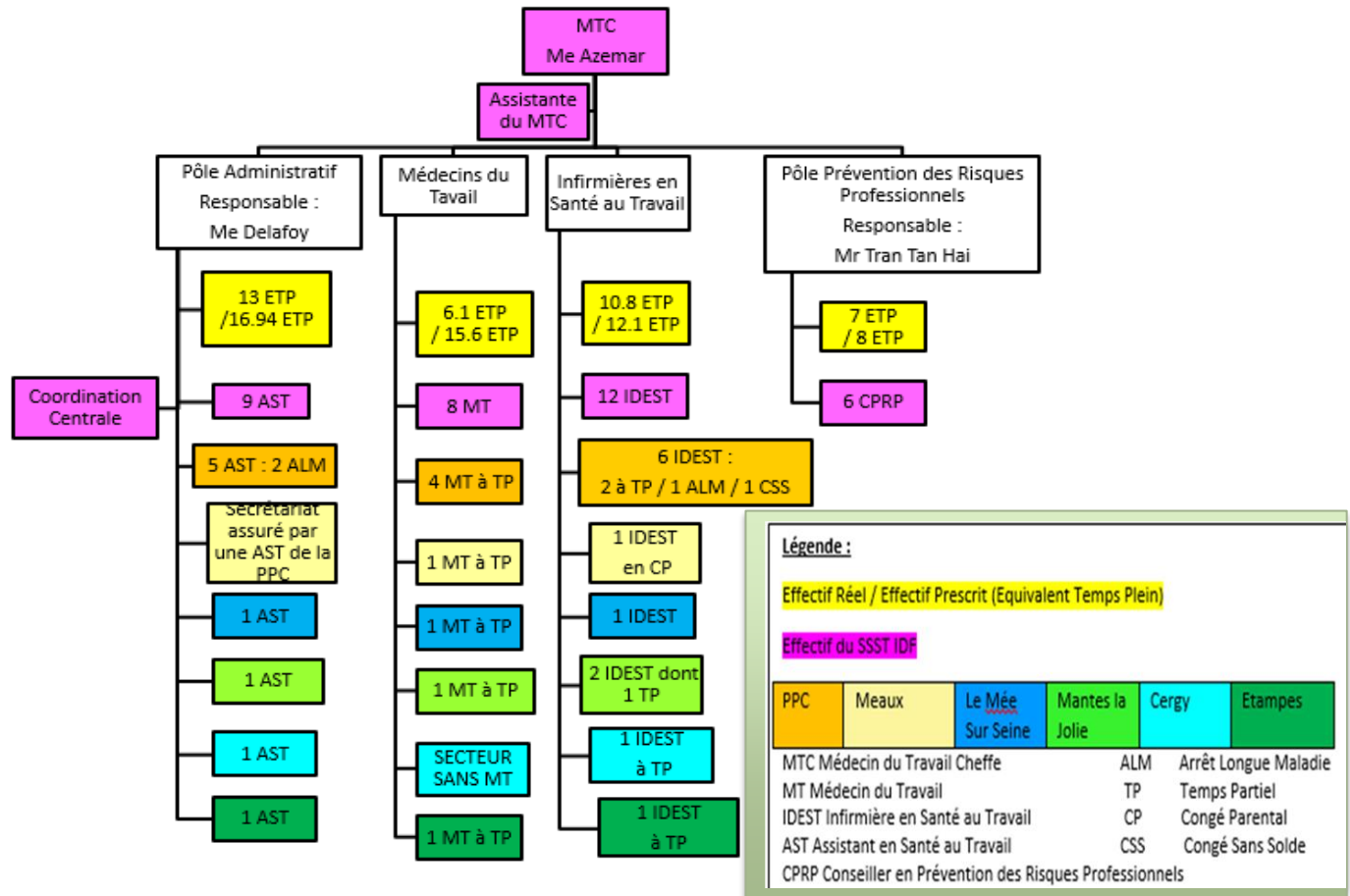
#### Rechercher et développer

- Étudier
- Recommandations / Bonnes pratiques

<sup>5</sup> Rapport d'Activité Mutualité Sociale Agricole d'Île de France 2021

<sup>6</sup> SA Salariés Agricole et NSA Non-Salariés Agricole

## 1.2.2 Organigramme du Service de Santé et Sécurité au Travail et effectif réel



## 1.3 Activité réelle et regard sur la collaboration au sein du Service de Santé et Sécurité au Travail d'Île-de-France

### 1.3.1 Une activité réelle impactée par le manque d'effectifs et marquée par la COVID-19

La pandémie a marqué un tournant dans l'organisation du service notamment par l'introduction du télétravail toujours d'actualité à raison d'une journée par semaine pour l'ensemble de l'équipe. Au cours de ma période d'intégration, j'ai eu l'occasion d'échanger avec différents intervenants de l'équipe. En appui de la description des activités réelles, se trouvent en **ANNEXE 3** les retranscriptions de leurs prises de parole autour de leur propre vision de leur métier/rôle.

#### La Médecin du Travail Cheffe

Au quotidien, Madame AZEMAR assure la direction technique du service en concertation avec le directeur de la Caisse et des responsables de services (prévention et administratif). Elle coordonne l'organisation du travail de l'équipe et en parallèle de ses missions principales, elle est amenée à réaliser des visites afin de pallier en partie le manque de médecins.

#### L'Assistante de la Médecin du Travail Cheffe

Elle assiste la Médecin du Travail Cheffe (MTC), accompagne les responsables du service dans leurs missions de gestion/pilotage de l'activité et est le lien entre l'équipe SST et la MTC. Au quotidien, elle travaille également sur la tenue du budget du SSST en relation avec le service comptabilité.

## Le Médecin du Travail

L'ensemble des Médecins du Travail (MT) exercent leur activité à temps partiel. À cela, s'ajoutent des départs non remplacés et une difficulté accrue d'embaucher de nouveaux médecins. Au quotidien, cette situation se traduit non seulement par un secteur vacant (CERGY) où entreprises et donc salariés ne sont officiellement pas pris en charge par un MT mais aussi et surtout par une surcharge de travail des MT en exercice qui travaillent régulièrement sur des entreprises « étrangères » à leur secteur. Par conséquent, à ce jour, leur activité se concentre sur les visites médicales (examens médicaux d'aptitude et inaptitude), les visites à la demande et les visites de reprise. Ils réalisent, en moyenne, 10 visites par jour. Afin de libérer davantage de créneaux pour les visites, les Actions en Milieu de Travail (AMT) sont déléguées aux IDEST.

## L'Infirmière Diplômé d'État en Santé au Travail

La désertification médicale a conduit à intensifier le recrutement infirmier. Pour autant, même s'il a doublé en 5 ans<sup>7</sup>, l'objectif de l'effectif Infirmier Diplômé d'État en Santé au Travail (IDEST) n'est pas atteint à ce jour.

Le MT collabore avec l'IDEST qui exerce sous sa responsabilité. Au sein du service, cette collaboration est actée par la signature d'un protocole de coopération qui reprend les modalités de délégation et décrit précisément le rôle de l'IDEST.

**L'IDEST passe la moitié de son temps de travail en consultations infirmières** : elle réalise, en moyenne, 10 consultations par jour. Il est fréquent que des personnes convoquées ne se présentent pas aux visites : à la MSA IDF, on note 23 % d'absentéisme<sup>8</sup>, ce qui représente 20 % des consultations infirmières et 3 % des visites médicales. Au cours de ces consultations alliant recueils de données et points préventifs, l'IDEST réalise des examens biométriques systématiques convenus avec le MT et en adéquation avec le suivi du salarié : tests visuels, audiométrie, prise du poids et des paramètres vitaux.

À l'instar des MT, les IDEST s'adaptent au manque d'effectifs en accompagnant des entreprises et salariés en dehors de leur secteur d'activité habituel. Elles sont également amenées à réaliser à raison d'une à deux fois par mois des séances dites de « surbooking » afin de désengorger le retard des visites médicales. Ces séances concernent uniquement les examens médicaux d'aptitude. Dans ce cas, l'IDEST reçoit le salarié pour recueillir toutes les données nécessaires au Dossier Médical de Santé au Travail (DMST) et faire les examens complémentaires. Grâce à cette intervention de l'IDEST en amont, le MT porte uniquement son attention sur l'examen clinique et la conclusion.

**Un ensemble d'activités dites connexes représente 30 % du temps de travail** : tout d'abord, le temps de débriefing (écrit ou oral *via* les bilans de fin de séances initiés par l'IDEST au MT). Ce temps de partage est très important : il permet aux IDEST et aux médecins de communiquer sur les problématiques rencontrées au cours des consultations pour adopter la bonne conduite à tenir ou initier une visite de l'entreprise du salarié. Viennent ensuite les tâches administratives (en lien avec les consultations et les AMT) et les réunions du pôle santé ainsi que celles du service dans sa globalité.

---

<sup>7</sup> Rapport d'Activité Mutualité Sociale Agricole d'Île-de-France 2021

<sup>8</sup> Rapport d'Activité Mutualité Sociale Agricole d'Ile de France 2021



**L'IDEST consacre, enfin, 20 % de son temps de travail aux AMT** : études de poste, élaboration de fiches entreprise. Sous délégation médicale, l'IDEST participe aux instances légales de l'entreprise en lien avec les conditions d'hygiène, de sécurité et de travail des entreprises de plus de 50 salariés.

Pour les MT comme pour les IDEST, les séances sont planifiées sur des créneaux de 30 min. Dans les faits, il est courant que cette durée soit dépassée, notamment lors de suivis compliqués ou en cas de retards des salariés convoqués. Cela a des conséquences sur l'ensemble de la journée, en décalant l'ensemble des visites prévues. Lors des séances dites de « surbooking », la planification de 15 min par consultation double la cadence du travail sur une séance.

L'adaptation à la pandémie s'est aussi faite par le déploiement de la téléconsultation *via* l'outil de visioconférence TEAMS. Il a d'ailleurs été noté une hausse de 40 % de l'activité IDEST<sup>9</sup>, expliquée par la téléconsultation qui a facilité le suivi des salariés durant cette période de restriction. Elle fait encore partie de leur quotidien notamment pour les salariés d'entreprises tertiaires qui ont généralisé le télétravail. MT et IDEST exercent ainsi sous un modèle hybride en combinant des visites en présentiel (au sein des sites MSA et entreprises adhérentes) et des téléconsultations.

#### L'Assistante en Santé au Travail

Elles assistent les MT/IDEST dans la planification des séances de visites/consultations. Le manque d'effectifs les oblige à se partager les agendas des MT/IDEST. Les Assistantes en Santé au Travail (AST) gèrent l'administratif lié aux convocations/attestations et aux données concernant l'entreprise/les salariés. Par leur présence à l'accueil, elles sont le premier contact des salariés et des entreprises.

Elles ont été formées à l'utilisation de l'audiomètre et du visiotest. Cette montée en compétences est motivée par le manque d'effectifs et une politique volontariste de délégation de tâches. Cependant, les AST souffrent également d'un manque d'effectifs. Cette délégation n'est donc pas appliquée à l'heure actuelle. Elles sont d'ailleurs elles-mêmes, appuyées par la "Coordination Centrale" pour la recherche de convocables et l'organisation des visites hors secteurs. En effet, à la MSA IDF, il y a également deux assistantes dites de Coordination Centrale qui gèrent l'administration et la maintenance des outils informatiques et statistiques du service. Elles assistent les collaborateurs du SSST dans l'utilisation des outils, se chargent de l'organisation des examens complémentaires demandés par les MT, de la documentation et des activités logistiques du service.

#### Le conseiller en prévention et risque professionnel

Les conseillers en prévention et risque professionnel (CPRP) conseillent les entreprises et contribuent à l'amélioration des conditions de travail. Une grande partie de leur activité est consacrée à l'élaboration des contrats financiers (contrats de prévention), au suivi des entreprises, aux diagnostics, aux réunions partenaires, aux événements et travaux de recherche. Ils participent également aux enquêtes AT/MP. Dans leurs missions, ils peuvent s'appuyer de prestataires extérieurs, comme par exemple l'ergonome, pour solutionner des problématiques spécifiques. Ils consacrent globalement 4 journées au travail sur terrain et 1 journée au travail administratif.

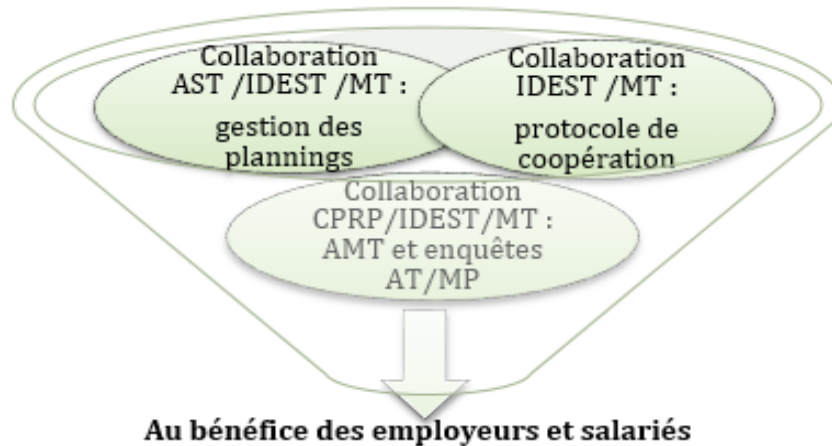
---

<sup>9</sup> Rapport d'Activité Mutualité Sociale Agricole d'Ile de France 2021

### 1.3.2 Les traits de la collaboration multi-pluridisciplinaire

#### ❖ Une collaboration induite par la sectorisation

La collaboration s'effectue à un premier niveau à travers la sectorisation. Les équipes constituées autour de chaque antenne sont amenées à collaborer sur des situations de travail et des entreprises communes, selon le schéma suivant :



#### ❖ Une collaboration favorisée par @TOUTPREV

Cet outil de gestion de service, commun à l'ensemble des MSA, fait partie intégrante du quotidien de l'équipe. Il permet à chacun d'avoir une vue d'ensemble sur les plannings respectifs facilitant ainsi la collaboration. Qui plus est, dans le contexte actuel de télétravail qui s'ajoute aux prérogatives individuelles et amène l'équipe à moins se rencontrer physiquement.

C'est également l'outil de retranscription concernant le Dossier Informatisé d'Entreprise (DIE) et le Dossier Médical de Santé au Travail (DMST). Concernant le DIE, chacun peut y saisir des informations en lien avec l'entreprise et son organisation. Cette partie est notamment consultée en amont d'AMT afin d'avoir une vue globale de l'entreprise. Le DMST se veut un outil de transmissions écrites entre professionnels de santé. Il est consulté préalablement aux visites/consultations individuelles afin d'avoir accès à l'ensemble des situations de travail du salarié, ainsi qu'aux informations liées à sa santé. Dans cette continuité, il est renseigné à l'issue de chaque visite/consultation par les professionnels de santé.

#### ❖ Une collaboration actée par les réunions d'équipe

Chaque mois, les différents pôles du SSST se réunissent afin d'évoquer les sujets qui leur sont propres. Des réunions multi-pluridisciplinaires ont également lieu à raison d'une fois par mois. Durant ce temps dédié, l'équipe aborde les problématiques rencontrées sur le terrain, évoque sa pratique et fait un point sur les projets du service. Les groupes de travail, nés du Plan Santé et Sécurité au Travail de la MSA IDF et présentés ci-après, illustrent également cette organisation.

## 1.4 Plan Santé et Sécurité au Travail 2021-2025 : une réponse réglementaire, traductrice d'une collaboration multi-pluridisciplinaire

### 1.4.1 Les instances décisionnaires

Le réseau de 35 caisses MSA est coiffé par un organisme national de droit privé chargé d'une mission de service public : la Caisse Centrale MSA (CCMSA). Ensemble, elles contribuent à la mise en œuvre de la politique sociale agricole et représentent la MSA auprès des pouvoirs publics. Les relations entre la CCMSA et les caisses locales restent caractérisées par l'autonomie de ces dernières liée à la gouvernance électorale matérialisée par le poids du conseil d'administration<sup>10</sup>. Les directeurs de chaque caisse, à l'image de la CCMSA, sont nommés par leur conseil d'administration.

Dans ce cadre, tous les cinq ans, un accord est signé entre le ministère de l'Agriculture, le ministère des Affaires sociales, le ministère du Budget et la MSA. Cet accord détermine les dotations de l'État et l'orientation des actions menées par la MSA. En découle la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) fixant les objectifs à atteindre et les moyens à mettre en œuvre pour moderniser et améliorer la performance du système de protection sociale, aussi bien en termes de maîtrise des dépenses que de meilleurs services rendus aux usagers. Les directeurs de caisse sont responsables de la mise en œuvre de la COG et les bilans annuels sont transmis à la CCMSA chaque fin d'année. Les grands axes de la politique de prévention des SSST sont ainsi déterminés pour l'ensemble des 35 caisses sous forme d'un plan quinquennal. Le Plan Santé et Sécurité au Travail (PSST) 2021-2025 a trois orientations :

- **Agir pour préserver la santé dans l'activité de travail**
- **Accompagner les projets et les transitions**
- **Développer la relation de service**

De ces orientations, sont définis des Incontournables : exigences réglementaires s'imposant à l'ensemble des caisses MSA et des Ambitions qui laissent la liberté aux caisses de développer et d'innover dans chaque orientation et en fonction des priorités locales.

### 1.4.2 Le Plan Santé et Sécurité au Travail d'Île-de-France 2021-2025<sup>11</sup>

À la MSA IDF, le responsable du pôle PRP<sup>12</sup> est également responsable du PSST. En ce sens, il a en gestion le budget prévention alloué au service chaque année. En 2021, un travail de collaboration et construction entre les membres du SSST, ainsi que d'autres services de la MSA IDF a permis de présenter et de faire valider par les instances de la MSA IDF un PSST riche de 29 projets portant 7 Incontournables, 6 Ambitions nationales et 1 Ambition locale. Au sein du SSST IDF, on compte 11 groupes de travail multi-pluridisciplinaires<sup>13</sup>. Chaque groupe est piloté par un membre volontaire de l'équipe et chaque membre de l'équipe s'inscrit volontairement dans un ou plusieurs groupes de travail. L'objectif est de favoriser le partage de connaissances et accompagner celles et ceux qui seraient amené(e)s à porter un projet identique.

---

<sup>10</sup> ANNEXE 4 : Organisation démocratique et représentative de la MSA.

<sup>11</sup> ANNEXE 5 : Le Plan PSST MSA IDF 2021-2025.

<sup>12</sup> PRP Prévention des Risques Professionnels

<sup>13</sup> ANNEXE 6 : Groupes de travail autour des projets et thématiques du Plan SST MSA IDF.

Au cours de ma période d'intégration, je me suis intéressée aux différents groupes de travail. Il est prévu que j'assiste à la prochaine réunion du groupe *Employabilité* en lien avec l'Orientation « *Préserver la santé dans l'activité de travail* », sujet qui m'intéresse tout particulièrement. Ce groupe de travail est composé de deux MT, d'une AST, d'un CPRP et de trois IDEST. Leur dernière action s'est portée sur un webinaire à destination des médecins généralistes abordant la visite de reprise.

Il m'est possible d'évoquer ici une action issue du plan à laquelle j'ai pu participer. Infirmière en entreprise au sein du groupe AGRICA<sup>14</sup> avant d'intégrer la MSA, j'ai eu l'opportunité de collaborer avec le service de prévention de la MSA IDF autour de l'Ambition « *Renforcer la relation vis-à-vis des Grands Comptes* ». L'action portait sur les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) dans le cadre de l'activité sédentaire de bureau. Pour ce faire, les deux équipes (MSA + AGRICA) ont travaillé ensemble pour sensibiliser les collaborateurs collectivement (Open Space) mais aussi individuellement (étude de poste/conseils personnalisés) dans le cadre de la semaine de la Qualité de Vie au Travail (QVT).

## **1.5 Mon intégration au sein du Service de Santé et Sécurité au Travail d'Île-de-France**

J'ai intégré le SSST IDF le 2 novembre 2022. Comme évoqué précédemment, j'occupais un poste d'infirmière en entreprise et souhaitais découvrir une autre facette de la prise en charge du salarié non cloisonnée par l'entité que peut représenter l'entreprise employeur. D'autre part, intégrer un SSST m'offrait la possibilité de collaborer en multi-pluridisciplinarité.

En février 2023, je terminais ma période de tutorat de 3 mois et commençais mes premières visites. J'interviens dans le secteur Paris Petite Couronne (PPC) notamment dans les départements du 75, du 93 et en renfort sur le secteur 77 Nord où l'IDEST est actuellement absente. Je collabore avec trois médecins différents. Les secteurs sont également partagés par deux CPRP et deux AST différentes. Dans les secteurs du 75 et du 93, on note une prédominance du secteur tertiaire : Grands Groupes (Banques, Assurances) et notamment la présence de la CCMSA située à Bobigny (93). Pour ce qui est du secteur 77 Nord, c'est le domaine du paysagisme qui est le plus représenté. On y trouve également les domaines équins, d'élevages (traditionnels et spécialisés) et les jardineries.

## **II. PRÉSENTATION DU TERRAIN D'ÉTUDE**

### **2.1 Choix et description de l'entreprise**

#### **2.1.1 Les Jardins De Babylone**

Ce projet prend place au sein d'une entreprise d'architecture paysagère : Les Jardins de Babylone. Cette dernière dispose de bureaux et d'un showroom à Paris ainsi que d'un local de stockage situé à Bry-Sur-Marne (94). Depuis sa création en 2013, l'entreprise a gagné de nombreux prix dans le domaine. Reconnue en France, elle ambitionne de se développer désormais à l'international. Aujourd'hui, elle compte déjà deux antennes en Chine et aux Philippines.

---

<sup>14</sup> AGRICA Association pour la Gestion des Retraites pour le Compte des Institutions Complémentaires Agricoles

L'entreprise travaille en réponse à des appels d'offres/de la prospection commerciale. Elle a pour clients, des architectes, des promoteurs et des grandes entreprises à qui elle propose les services suivants : murs végétaux, design végétal, conception de jardins ou terrasses, contrat d'entretien et audit végétal.

### 2.1.2 Éléments de motivation du choix

Les Jardins De Babylone ont répondu aux sollicitations par mailing du CPRP de secteur afin de pouvoir bénéficier de l'expertise de professionnels en matière de Santé et Sécurité. L'entreprise a fait état de situations préoccupantes, notifiées aux salariés et qui auraient pu causer de graves accidents : des travaux sans garde-corps ou encore des incidents de conduite (accrochages, contravention).

En outre, de par la nature de son activité, elle avance plusieurs paramètres qui constituent autant de facteurs de risques à savoir le travail de matériaux (découpe), le travail sur nacelle ou sur cordes et le travail de nuit pour la maintenance des installations.

Dans ce contexte, il semblait pertinent de développer mon étude sur cette entreprise de mon secteur, sensible à l'amélioration de ses pratiques. De plus, cette étude me donne l'occasion de me familiariser avec une activité que je serai amenée à suivre plus largement dans d'autres entreprises. Enfin, j'amorce ici un travail avec l'un des CPRP qui sera à l'avenir l'un de mes principaux interlocuteurs.

## 2.2 Organisation du travail et découverte de l'activité Création

### 2.2.1 Présentation des effectifs et des différents domaines d'activités

L'entreprise compte 21 salariés (5 femmes et 16 hommes) répartis de la manière suivante :

- Pôle administratif (ressources humaines/communication/comptabilité) : 4 femmes et 3 hommes.
- Conducteurs de travaux qui coordonnent et dirigent les travaux : 1 femme et 1 homme.
- Équipe Création en charge de l'aménagement paysager : 6 hommes.
- Équipe Entretien dont la mission est de faire prospérer les aménagements paysagers : 6 hommes.

### 2.2.2 Organisation du travail et description du poste de paysagiste en création

#### ❖ L'organisation du travail sur l'activité création

Dans le cadre de cette étude, nous nous intéresserons plus particulièrement à l'activité création qui est exclusivement masculine. Elle est divisée en deux équipes de trois personnes dont un chef d'équipe et un apprenti pour chacune d'elle. Chaque équipe possède son propre matériel (véhicule, outils et machines). Ce matériel est référencé afin d'en permettre le suivi d'usage.

L'équipe travaille en 35h par semaine sur un rythme journalier de 8h/16h du lundi au vendredi, avec une pause-déjeuner d'une heure. Cependant, il arrive exceptionnellement que les équipes travaillent le dimanche notamment pour la réception des matériaux sur chantier et la facilité d'accès/logistique ce jour-là. Dans ce cas, le dimanche travaillé est compensé par une journée de repos en semaine.

Les jeudis font office d'exception dans la semaine puisque l'équipe quitte le chantier en fin de matinée. L'après-midi s'effectue au dépôt. Elle est consacrée aux débriefings chantiers et à l'organisation à venir à venir. Il s'agit également d'un temps mis à profit pour le suivi et l'entretien du matériel. C'est aussi à ce moment qu'est réalisé un réassort du camion en matériel en fonction de la programmation définie pour la semaine suivante. En ce qui concerne le camion (utilitaire), il ne nécessite que le permis B. Sauf absence, c'est le chef de chantier qui a la responsabilité du camion d'entreprise. L'autorisation lui est donnée de rentrer chez lui avec le camion.

Dans le cadre de la continuité des travaux, il a été décidé d'affecter dans l'idéal la même équipe sur un chantier du commencement à la fin. Chaque matin, l'équipe se rejoint sur le chantier par ses propres moyens mis à part pour le conducteur du camion. Il n'y a pas de rituel particulier à la prise ou la fin de poste (échauffements/étirements). En début de journée, le chef indique les tâches et les affecte à ses collègues après réflexion. Ce point nous amène à aborder l'activité de paysagiste en création.

#### ❖ L'activité de paysagiste en création

Les paysagistes sont amenés à travailler au sol ou en hauteur : sur cordes et dispositifs d'accès en hauteur (nacelles, échafaudage). Ils travaillent toujours selon des plans préétablis (architectes - paysagiste concepteur - designer) et exercent une diversité d'activités qui requiert une polyvalence et des compétences spécifiques à savoir : travaux de maçonnerie et menuiserie, installations techniques (système arrosage /spots), réalisation de toitures et murs végétalisés ainsi que plantations.

## **2.3 Contexte d'observation et analyse de l'activité**

### **2.3.1 Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels comme levier d'analyse**

Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) est obligatoire dans toutes les entreprises dès le premier salarié. Il s'inscrit dans une démarche de prévention des risques professionnels et se traduit par la détection des risques en amont en vue de mettre en place des actions de prévention pertinentes. Le Risque étant défini comme la combinaison de la Fréquence et de la Gravité d'un danger.

L'efficacité de la démarche passe par sa réactualisation annuelle obligatoire et lors de la modification notable des méthodes de travail. Sa rédaction relève de la responsabilité de l'employeur et s'inscrit dans le cadre de son obligation générale d'assurer la sécurité et de protéger la santé des salariés. Ses modalités sont définies dans les articles L.4121 du CT : il n'existe pas de document type réglementaire et il doit être conservé 40 ans de même que ses versions inhérentes.

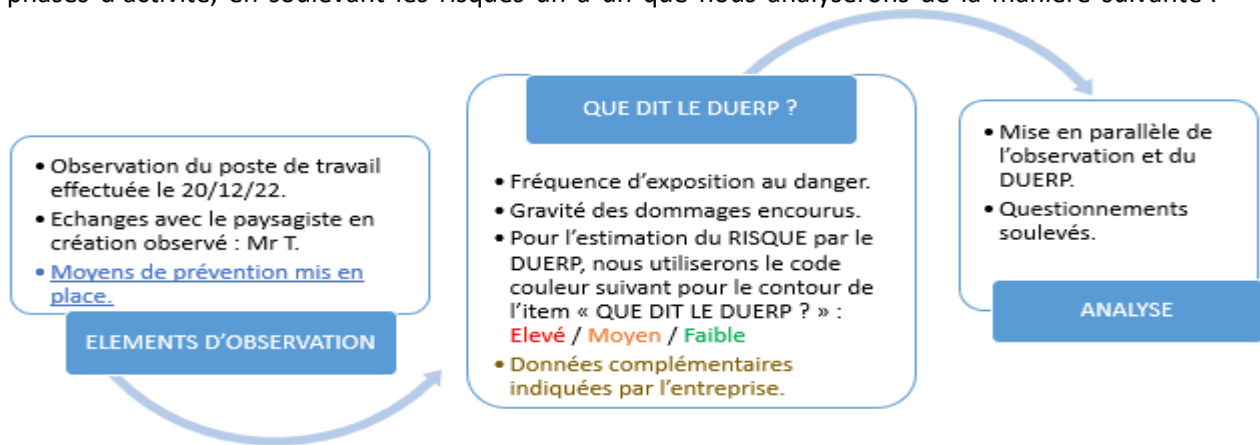
En vertu de cette réglementation, Les Jardins de Babylone ont élaboré un DUERP dont la dernière mise à jour date de mars 2022. L'entreprise a choisi de le rédiger sous forme de différents tableaux correspondant à un domaine d'activité <sup>15</sup>. Il n'existe pas de Fiche d'Entreprise. Ce projet nous donnera donc l'occasion d'en formaliser une.

---

<sup>15</sup> ANNEXE 7 : Extrait du DUERP des Jardins De Babylone.

### 2.3.2 La démarche d'analyse

Dans le cadre de notre observation, nous mettrons en exergue les risques professionnels auxquels est exposé le paysagiste en création dans les différentes situations de travail avec une lecture parallèle du tableau en lien avec l'activité création du DUERP. Pour ce faire, nous commenterons les différentes phases d'activité, en soulevant les risques un à un que nous analyserons de la manière suivante :



## 2.4 Observation du poste et analyse des risques professionnels

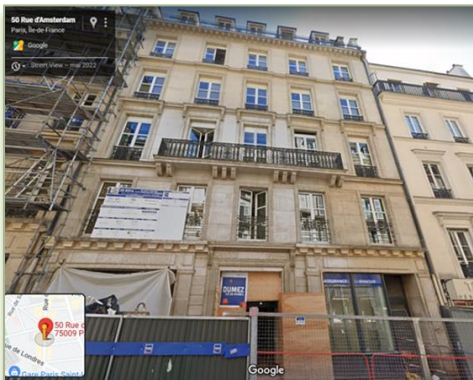


Figure 3 Immeuble parisien où prend place le chantier.

Les Jardins de Babylone ont répondu à un appel d'offres concernant l'aménagement paysager dans le cadre d'une restructuration complète d'un immeuble de bureaux. Ce chantier implique une poly-activité où s'affairent différents corps de métiers du bâtiment. C'est dans ce contexte que l'entreprise a débuté en avril 2022 ce chantier situé à Saint-Lazare. Il devait s'achever en octobre 2022 mais un délai de trois mois a été accordé avec pour objectif une fin de chantier estimée à la mi-janvier 2023. Ce retard a poussé l'entreprise à faire appel à trois prestataires en renfort de son équipe de création.

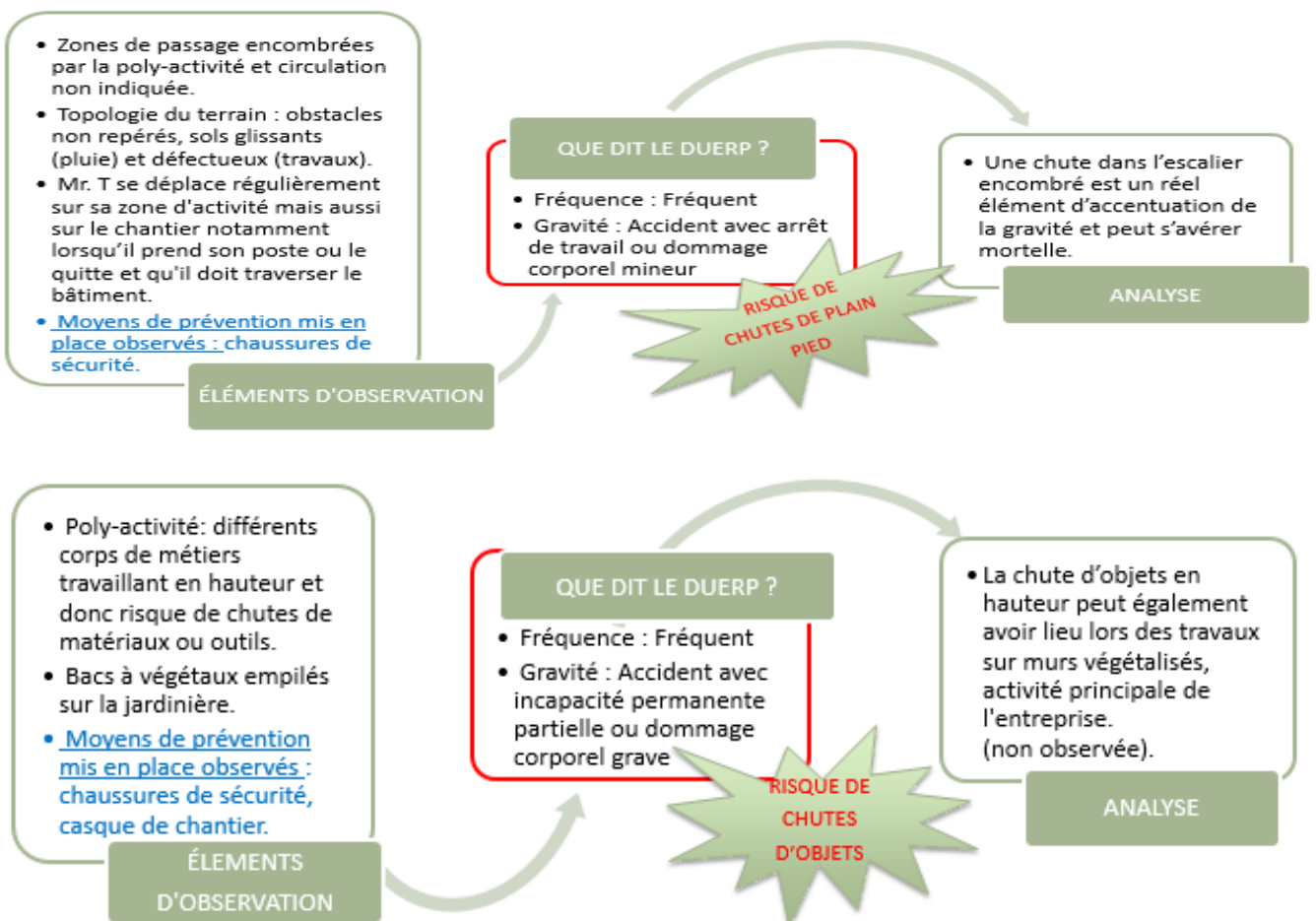
Une première observation de poste était prévue le 15 décembre 2022. Mais l'équipe ne s'est pas présentée pour raison climatique : il neigeait sur l'Île-de-France. Les collaborateurs ont été considérés en « absence pour intempéries ». Dans ce cas, ils peuvent soit poser un jour de congé soit poser des heures supplémentaires déjà réalisées ou à réaliser ultérieurement.

Un second rendez-vous a alors été planifié le 20 décembre 2022 de 8h à 12h. Il m'a été demandé de rejoindre directement l'équipe création sur le chantier. Je suis accueillie par Monsieur T (Mr T). Il a 23 ans et exerce au sein de l'entreprise depuis le mois d'octobre 2022, soit 3 mois d'ancienneté. Mr T. a 5 ans d'expérience en tant que paysagiste en création. Il est titulaire d'un CAP<sup>16</sup> Aménagement Paysager ainsi que d'une habilitation électrique de Niveau 1, un certificat arrosage intégré et le CACES<sup>17</sup> 16 tonnes. Il m'indique également qu'il a intégré l'entreprise dans le cadre des Compagnons du Devoir et qu'il est actuellement en contrat à durée déterminée de 6 mois.

<sup>16</sup> CAP Certificat d'Aptitude Professionnelle

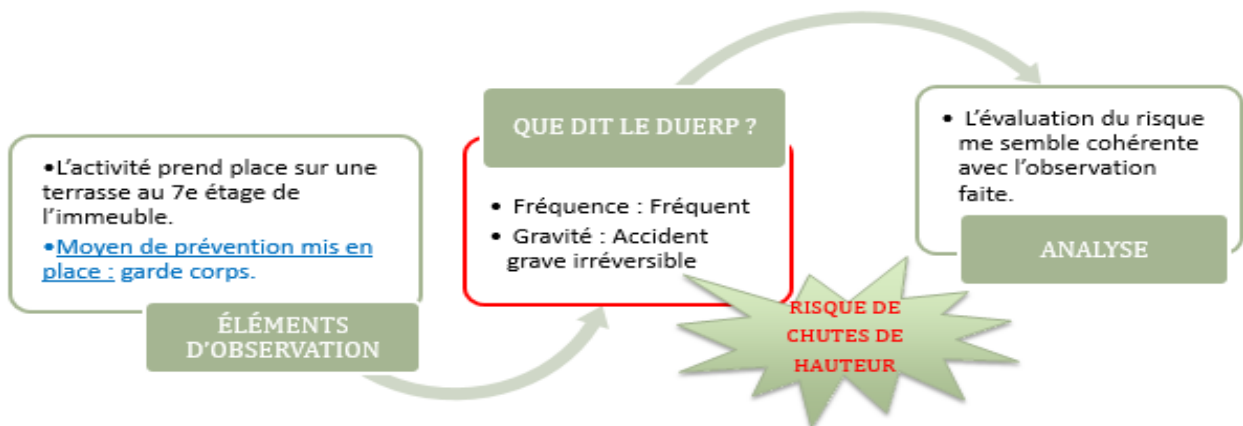
<sup>17</sup> CACES Certificat d'Aptitude à la Conduite en Sécurité

Pour nous rendre sur sa zone d'activité, nous devons traverser le rez-de-chaussée du bâtiment et les différents travaux en cours afin d'atteindre l'escalier. L'activité se situe au septième étage sans ascenseur qui est condamné du fait des travaux :

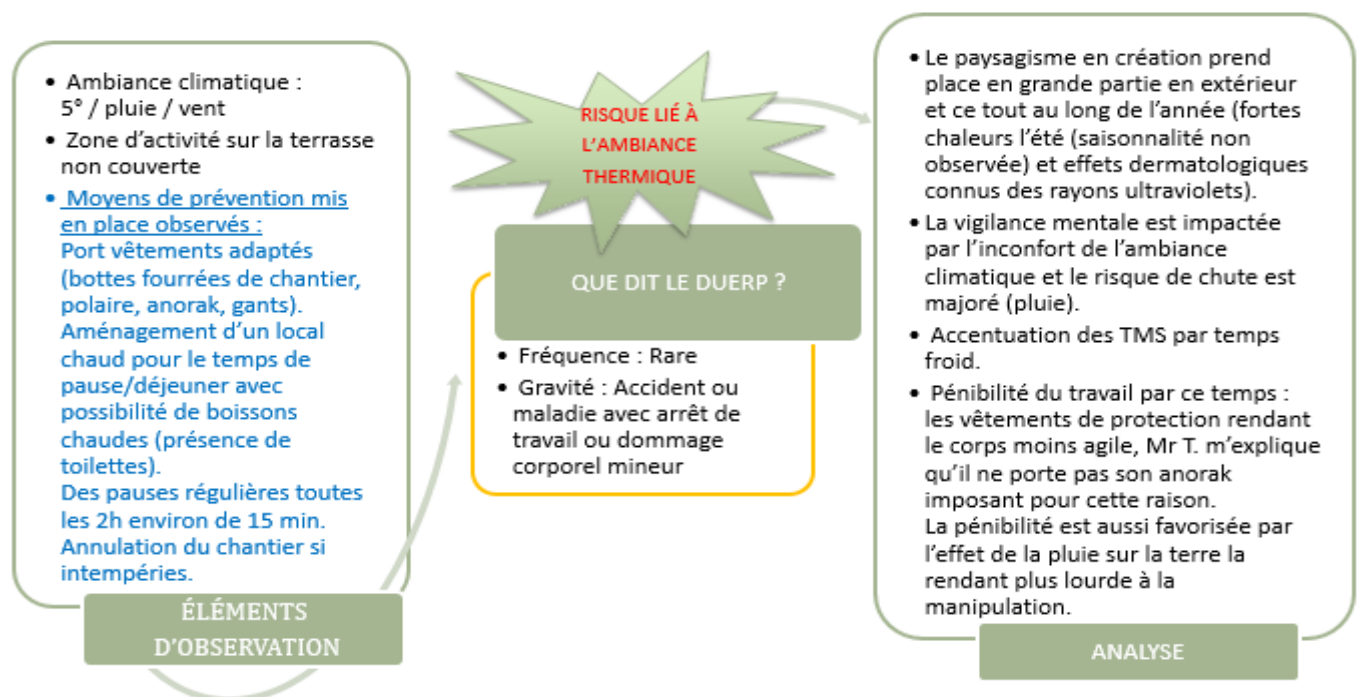


*Nota bene :* Dans le cadre du réassort du camion, le dépôt de Bry-Sur-Marne apparaît comme étant une zone à risque dans le DUERP du fait de matériaux empilés sur une grande hauteur (zone d'activité non observée). L'entreprise a en projet, la re-conception du dépôt avec un spécialiste de l'entreposage pour limiter les risques de chute et l'ergonomie de l'ensemble.



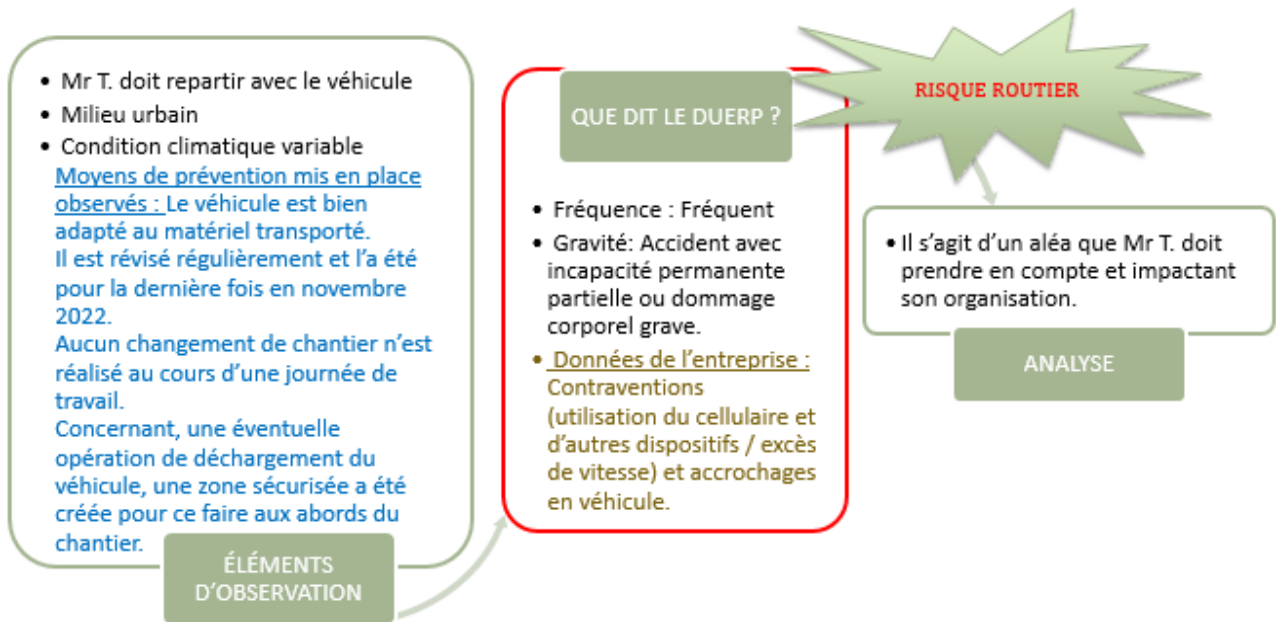


*Nota Bene : Mr T. n'a pas de formation de cordiste. Cependant, il est amené à réaliser de la plantation sur murs végétalisés via nacelle ou échafaudage. Mr T. possède son CACES et dit avoir reçu une formation concernant le montage/démontage de l'échafaudage sur un précédent poste. Il est fréquent que des travaux soient réalisés sur échafaudage sans garde-corps. N'ayant pas pu observer cette activité, j'ai interrogé Mr T. sur cette pratique. Il m'indique que sur certains chantiers muraux moins accessibles, il s'agit d'un gain de place dans le but de se rapprocher de la surface travaillée.*

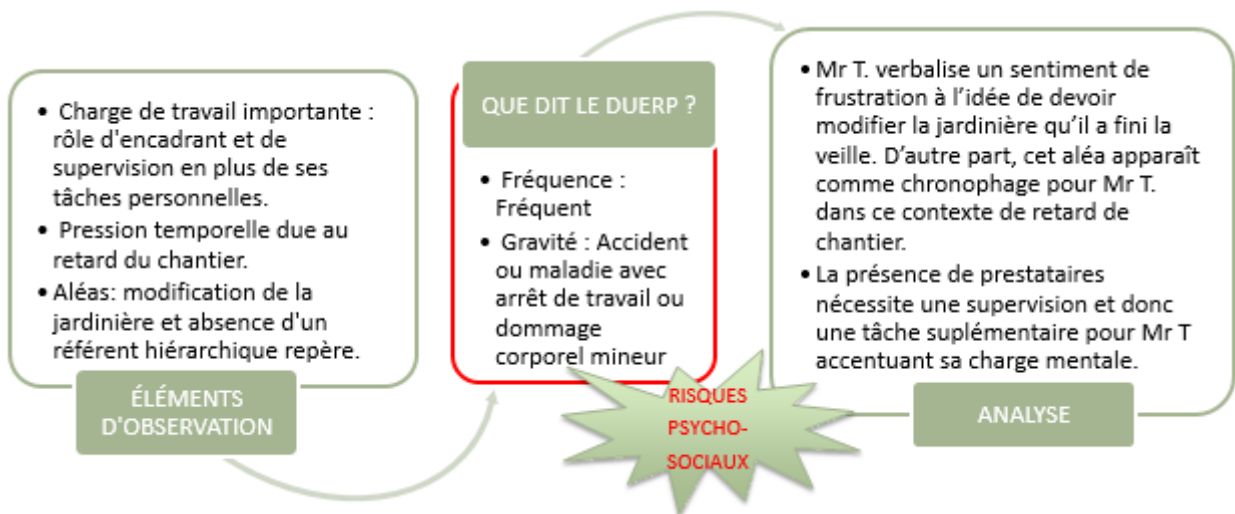


Ce matin, ils seront deux et non pas trois. Mr T. et son collègue apprenti aux Jardins de Babylone depuis un mois. Le chef d'équipe est absent pour raison personnelle mais a laissé le camion sur le chantier, c'est Mr T. qui repartira avec le camion en fin de journée.

Avant de partir, le chef d'équipe attribue les activités de la journée à Mr T., son collègue apprenti et à l'équipe de prestataires. Mr T. doit encadrer l'apprenti et superviser l'équipe de prestataires. D'autre part, Mr T. m'explique qu'il y a eu un changement de dernière minute, qui va le retarder. En effet, sur décision de l'architecte, il lui a été donné pour tâche de modifier la jardinière qu'il a créée la veille.



*Nota Bene* : Mr T. peut être amené à conduire des nacelles dans le cadre d'une activité concernant les murs végétalisés. Cette activité n'a pas été observée. Mr m'informe qu'il a en sa possession le CACES. La vérification des engins s'effectue de manière hebdomadaire. Une formation à l'utilisation a-t-elle été délivrée en complément quant aux engins utilisés dans l'entreprise ?

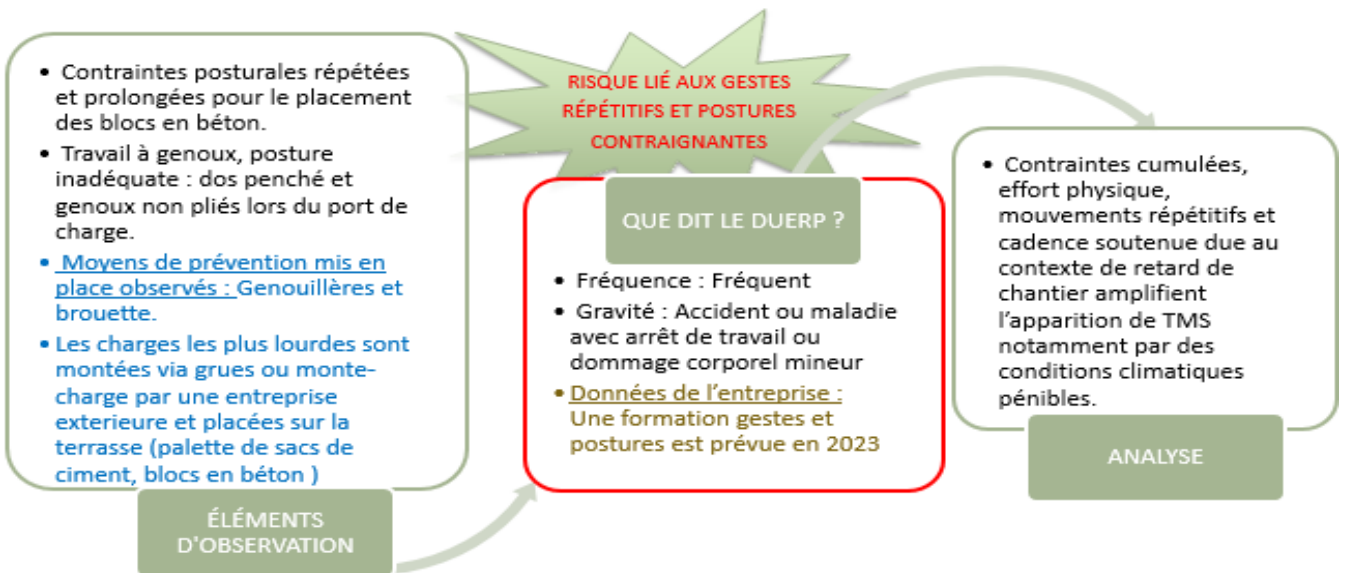


Dans le cadre de la modification de la jardinière, Mr T. doit revoir la disposition de blocs en béton.

Mr T. porte le bloc en béton à bout de bras et dos penché.

Afin de positionner au mieux le bloc , Mr T. adopte une position contraignante (dos arrondi, jambes semi fléchies) et appuie de tout son poids.



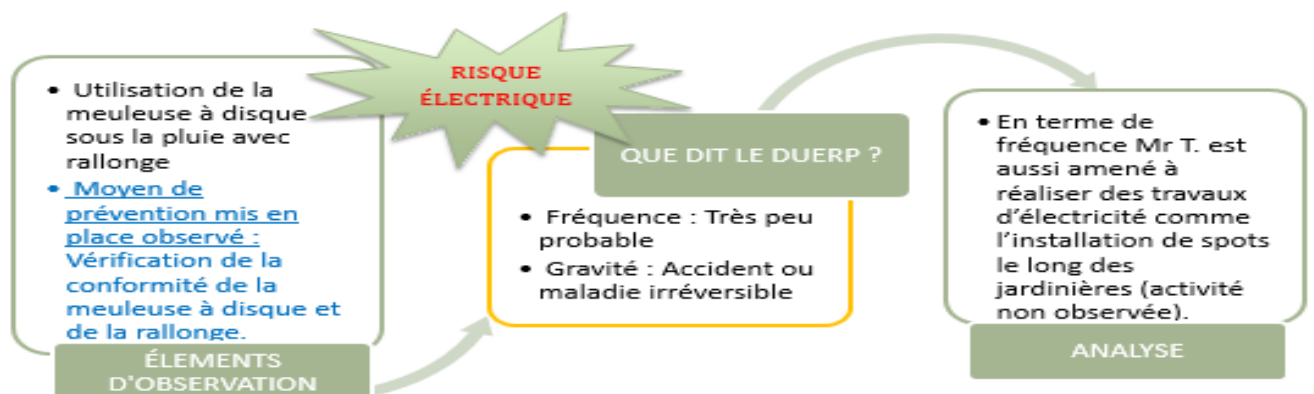
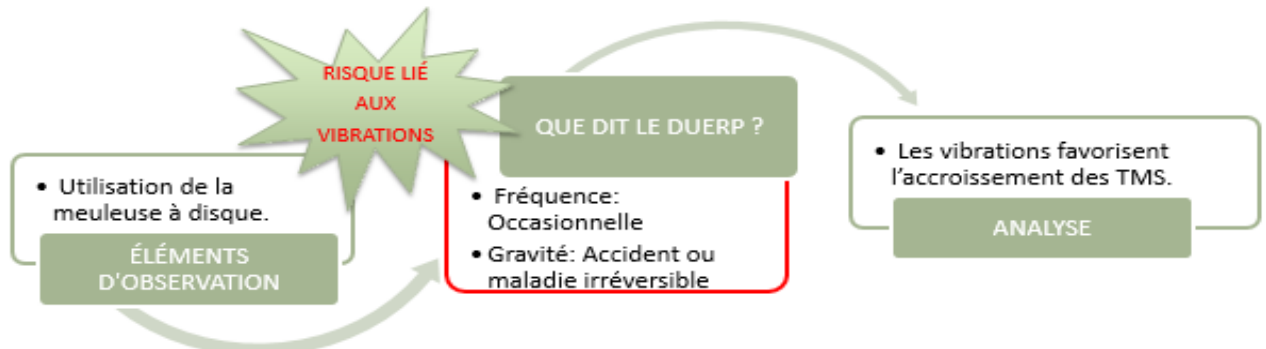
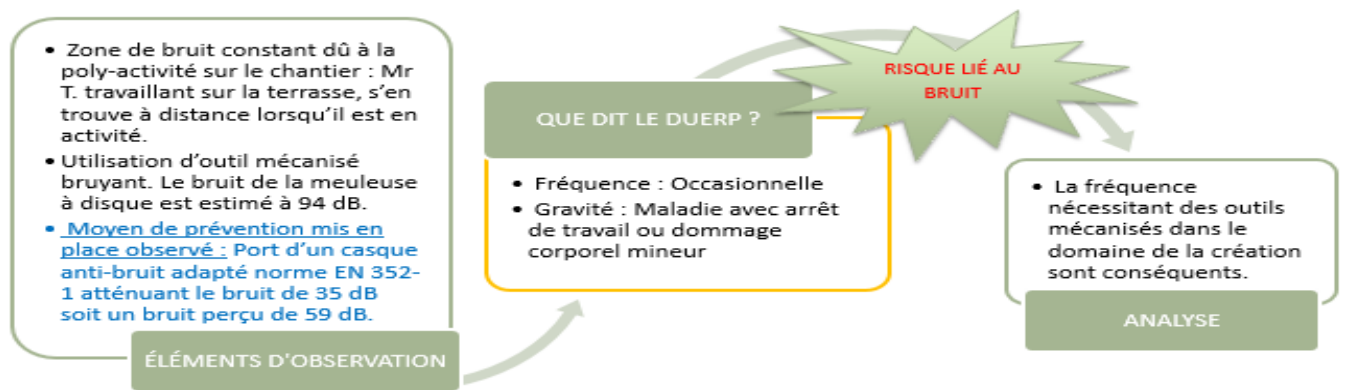
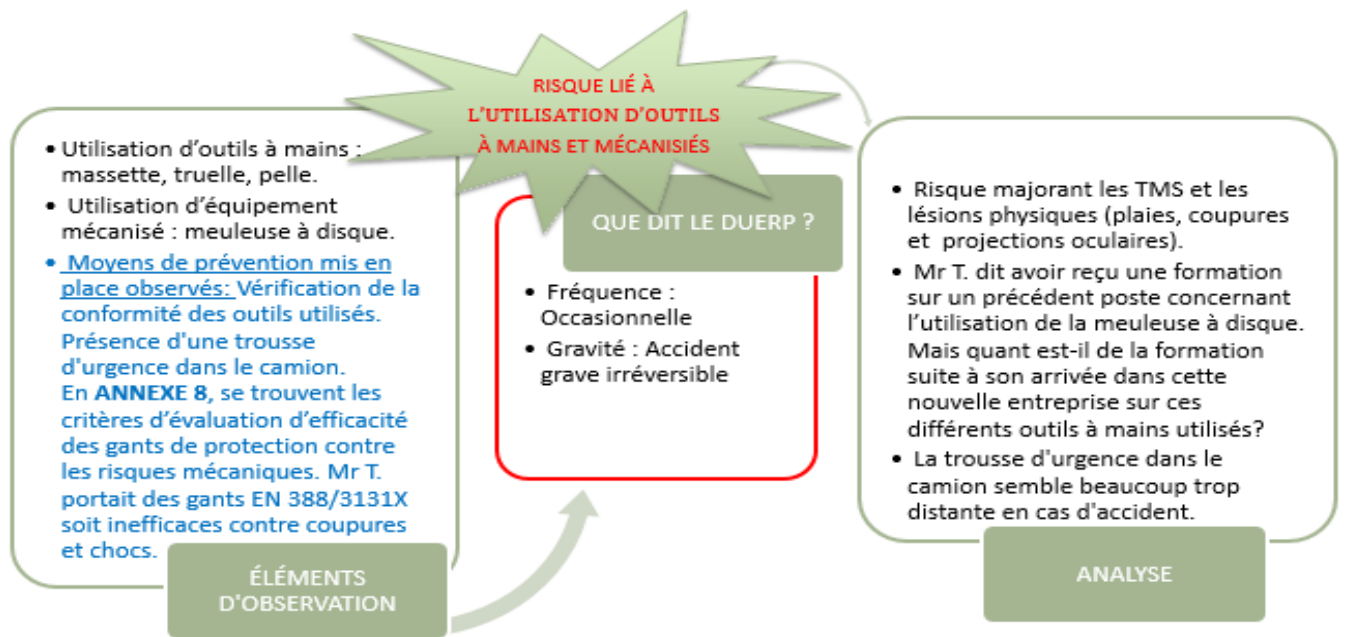


Pour retravailler la jardinière, Mr T. est également amené à utiliser des outils à mains et mécanisés pour la coupe des blocs en béton et leur bon positionnement :

**Mr T. utilisant la meuleuse à disque pour couper un bloc en béton.**  
Il porte un casque anti-bruit mais des gants inadaptés.  
Ici on note l'absence de lunettes de protection/masque pendant l'utilisation de la meuleuse à disque.

**Mr T fixe le bloc à l'aide d'une massette.** Pour cette tâche, il est à genoux et porte des genouillères. Il porte également des gants non coqués.  
Mr T. dira à ce sujet qu'il préfère les gants portés pour une question de préhension plus confortable.

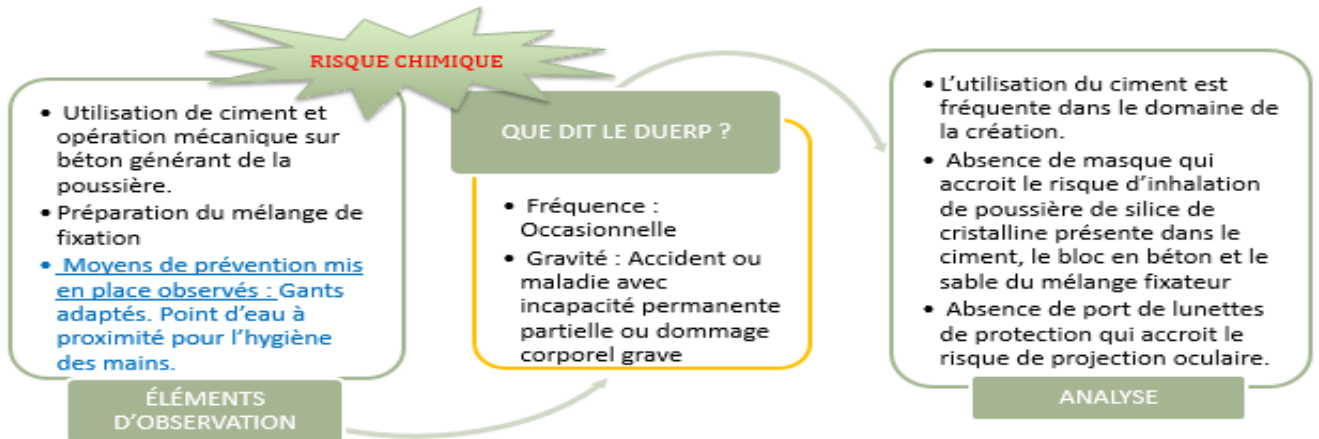
**Mr T. m'indique que quelques semaines plutôt il s'est blessé sur cette même activité.**  
Il portait les même gants et a reçu un coup de massette sur le pouce.



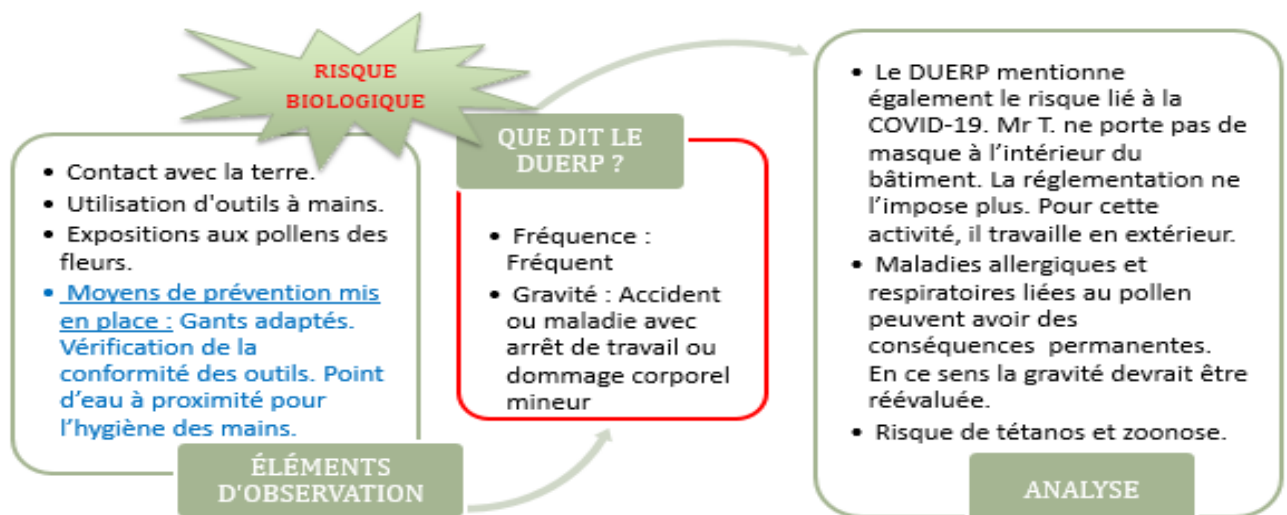


Pour fixer les blocs en béton, Mr T. élabore un mélange à base de CIMENT CALCIA (ANNEXE 9 : Fiche de données de sécurité). Durant mon observation, Mr T. n'a eu besoin que d'un sac de ciment qu'il n'a pas fini. Quant au sable, il se trouvait dans les "BIG BAG" à proximité.

Le ciment est mélangé avec du sable et de l'eau. Pour cette manœuvre, Mr T. n'utilise ni lunettes ni masque de protection mais porte la même catégorie de gants. Il se sert d'une pelle.



À l'issue de la modification de jardinière, Mr T. sera amené à y planter les fleurs. Cette phase non observée, laisse apparaître un dernier risque au regard de l'activité de paysagiste :



## 2.5 Genèse de l'hypothèse d'étude

L'analyse des risques a permis de souligner une prise en compte dans le DUERP assez large des risques encourus par le paysagiste en création. Certains moyens de prévention sont mis en place et d'autres sont prévus telles que la re-conception du dépôt et la formation Gestes et postures. On note tout de même l'absence d'éléments concernant les risques liés à l'ambiance lumineuse. Certes les paysagistes en création exercent en journée et à la lumière du jour mais quid de l'éblouissement en période d'été ?

En outre, l'évaluation rapportée à notre situation d'observation et plus largement à l'activité de paysagiste en création semble quelque peu sous-évaluée. En témoigne le risque de chutes d'objets qui n'est évoqué que dans le cadre du local de stockage, et non de manière plus générale dans le cadre des chantiers.

Se pose également la question de la prévention qui, bien que présente, semble inappropriée sur certains points : Mr T. en a fait la malheureuse expérience avec l'écrasement de son pouce. Pour autant, des équipements individuels de prévention adéquates existent. S'agit-il d'un manque de formation ou d'un manque d'information ? Dans ces deux cas, la justification de la dextérité ne doit pas laisser place à l'installation de pratiques dangereuses et à l'amplification de **risques liés à l'utilisation d'outils à mains et mécanisés**.

Sous la thématique du **risque psychosocial**, nous avons mis en lumière le fait que Mr T. en tant que nouvel arrivant se voit encadrer un apprenti, en plus d'autres missions (tâche prescrite et supervision des prestataires). A-t-il lui-même bénéficié d'une période d'intégration, nécessaire au développement de bonnes pratiques sécuritaires ? Comment rendre la période de tutorat bénéfique pour la santé des travailleurs ? Santé, qui comme évoqué en introduction, devra être préservée le plus longtemps possible dans le contexte actuel. Autant d'interrogations qui dessinent et justifient toute la pertinence de l'hypothèse suivante : **Le manque de formation et de sensibilisation des nouvelles recrues dans le domaine du paysagisme en création semble favoriser l'installation de pratiques inadaptées et dangereuses pour la santé sur le long terme.**

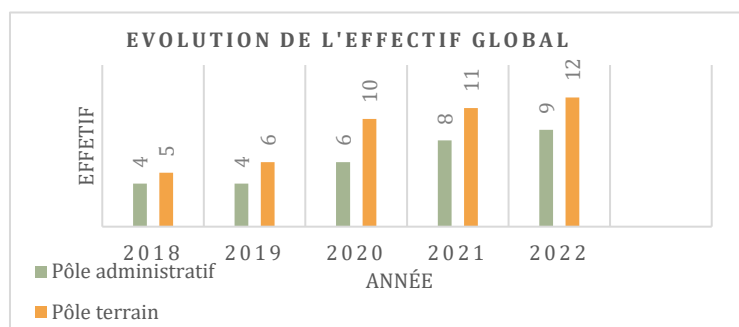
### III. ANALYSE DES INDICATEURS DES RESSOURCES HUMAINES

Les données exploitées sont extraites du logiciel @TOUTPREV du Service de Santé et Sécurité au Travail Île-de-France (SSST IDF) *via* le Dossier Informatisé d'Entreprise (DIE) et les Dossiers Médicaux de Santé au Travail (DMST). Nous nous appuyons également sur des données obtenues lors d'échanges avec l'administratrice de l'entreprise. Il semblait judicieux de reprendre les données des cinq dernières années (2018 – 2022). L'intérêt étant de considérer les spécificités de l'année 2020 marquée par la pandémie COVID-19.

#### 3.1 Indicateurs démographiques

Lorsqu'il s'agit d'indicateurs démographiques, la distinction entre paysagiste en création et entretien n'est pas faite. En effet, il est fréquent que les paysagistes, au regard de la polyvalence du métier, interviennent sur les deux domaines d'activité. Aussi, nous ne ferons pas ici le distinguo. Il n'est d'ailleurs pas fait sur les indicateurs relevés auprès des Jardins de Babylone. Nous mènerons donc une étude comparative avec l'autre pôle d'activité de l'entreprise à savoir le pôle administratif.

### 3.1.1 Présentation de l'effectif des Jardins de Babylone



➔ Depuis 2018, on note une augmentation croissante des effectifs au sein des Jardins de Babylone. Si on s'intéresse aux chiffres, les effectifs des deux pôles ont doublé l'espace de cinq ans.

À la sortie de la COVID-19, les embauches dans le secteur ont été favorisées par un contexte de demande sociale d'espaces verts accentuée par le post-isolement, notamment en région parisienne. Ainsi, les entreprises du paysage ont continué à recruter, sur la période 2020-2021. *Source : Chiffres clés du paysage 2020 : un secteur en croissance qui recrute (Les entreprises du paysage : article 4/10/2021)*

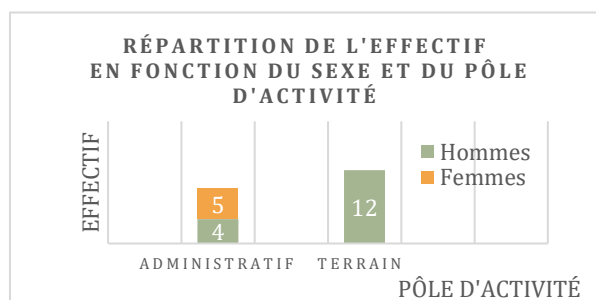
➔ Cette tendance peut expliquer la croissance de l'effectif à partir de 2020 au sein des Jardins de Babylone, favorisée par deux paramètres : le succès enregistré dans le cadre de plusieurs appels d'offres et l'accroissement d'installations d'espaces verts par de grands groupes qu'elle a su fidéliser.

Aujourd'hui, Les Jardins de Babylone compte 21 salariés.

En Île-de-France, 92 % des entreprises suivies par le SSST comptent moins de 10 salariés et les entreprises du paysagisme comptent en moyenne 4,9 salariés. *Source : Données SSST IDF / Rapport d'activité 2021*

➔ À ce titre, avec quatre fois plus de salariés que la moyenne, Les Jardins de Babylone appartiennent à la moyenne haute en termes d'effectifs.

L'effectif se décline ainsi : 5 femmes et 16 hommes répartis sur deux pôles d'activités.

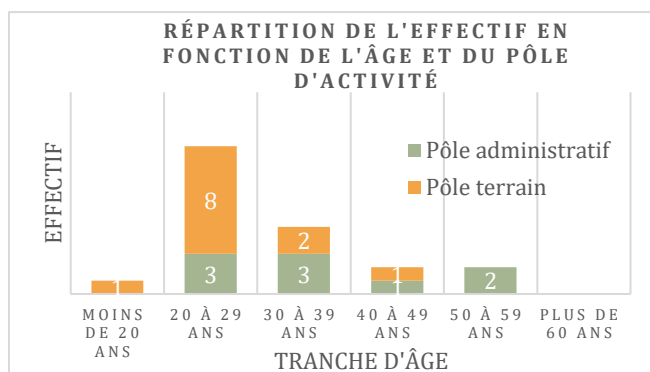


➔ Le pôle administratif comprend l'équipe RH, la communication, la comptabilité et les conducteurs de travaux, soit un effectif total de 9 salariés avec une répartition homogène des sexes.  
➔ Le pôle terrain comprend les paysagistes en création et entretien avec un effectif exclusivement masculin de 12 salariés.

Quelle que soit la taille de l'entreprise, les postes de terrain concernent la majorité des salariés. Les hommes travaillent à 94 % sur le terrain et les femmes sont à 70 % sur des postes administratifs. Concernant le sexe des effectifs, si l'on concentre notre analyse sur le pôle terrain au cœur de notre sujet, il semble intéressant de noter que même si à l'échelle nationale la profession tend à se féminiser, elle n'en demeure pas moins à dominante masculine avec 88 % d'hommes à l'échelle nationale et 91 % en Île-de-France. *Source : Chiffres clés 2020 des entreprises du paysage (Union Nationale des Entreprises du Paysage (UNEP))*

➔ Ces données sont en adéquation avec la répartition de l'effectif : le pôle terrain exclusivement masculin est plus riche que le pôle administratif qui compte d'ailleurs les seules femmes de l'entreprise. Cette répartition quantitative peut aussi s'expliquer par l'activité même des Jardins de Babylone qui nécessite en priorité de la main d'œuvre.

### 3.1.2 Répartition des salariés par âge et par pôle d'activité



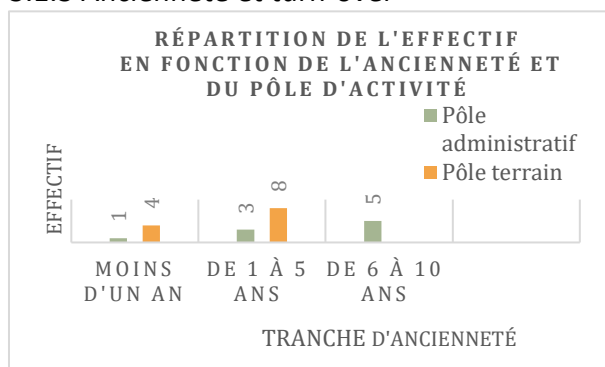
➔ La tranche d'âge la plus représentée dans l'entreprise est celle des 20-29 ans. La moyenne d'âge globale est de 32,3 ans : la dynamique de l'entreprise est « jeune » en comparaison à l'espérance de vie actuelle.

➔ En ce qui concerne l'équipe terrain, elle apparaît comme plus jeune avec une moyenne d'âge de 27,8 ans contre 36,9 ans pour l'équipe administrative.

En France, la profession de paysagiste est "jeune" avec près de 60 % des salariés qui ont moins de 35 ans. En Île-de-France, l'âge moyen des salariés du secteur est de 36 ans. *Sources : Chiffres clés 2020 (UNEP)/ Rapport d'activité 2021 SSST IDF*

➔ Avec 7 à 8 ans de moins, l'équipe terrain apparaît comme jeune par rapport au reste de la filière.

### 3.1.3 Ancienneté et turn-over

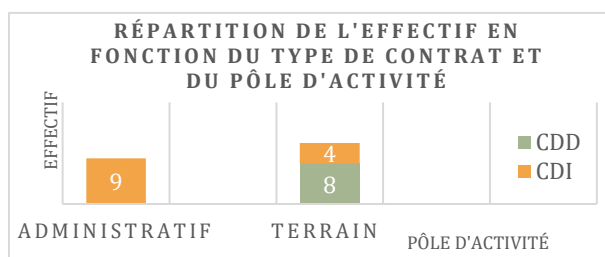


➔ Concernant l'effectif terrain, on note une instabilité : l'ancienneté majoritaire se situant entre 1 et 5 ans avec une moyenne de 2 ans. La fidélisation dans ce domaine d'activité apparaît alors comme complexe quand l'ancienneté au sein de l'équipe administrative, est en moyenne de 7 ans.

L'ancienneté d'un paysagiste au sein d'une même entreprise a augmenté de 2 ans au cours de la dernière décennie et est désormais de 7,5 ans. *Source : Chiffres clés 2020 des entreprises du paysage (UNEP)*

- ➔ En ce sens, Les Jardins de Babylone sont en dessous de la moyenne nationale.
- ➔ L'ancienneté précédemment analysée traduit un phénomène de turn-over important au sein de l'équipe terrain. À ce titre, il aurait été intéressant d'analyser les flux des entrées et sorties sur ces cinq années (données inexistantes). Ces éléments soulèvent la question de la pénibilité du métier, comme facteur potentiel quand on note que seuls des salariés du pôle administratif sont présents depuis la création de l'entreprise.
- ➔ Un autre facteur à prendre compte concerne la récente embauche de paysagistes suite à la croissance économique de l'entreprise en 2020, qui de fait diminue également l'ancienneté.

### 3.1.4 Répartition par type de contrat



➔ L'entreprise compte 13 Contrats à Durée Indéterminée (CDI) et 8 Contrats à Durée Déterminée (CDD) dont quatre en alternance qui concernent des apprentis en paysage.



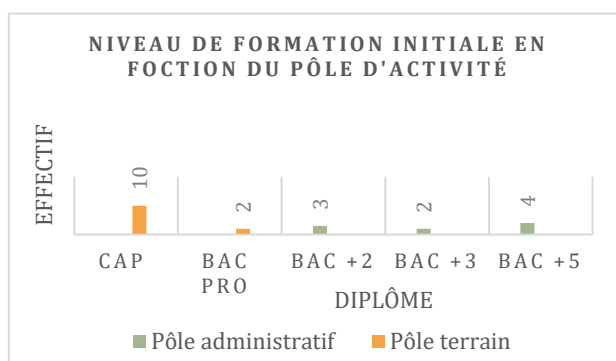
Au sein des entreprises du paysage, 86% des contrats sont en CDI et 97 % sont des temps pleins. *Source: Chiffres clés 2020 des entreprises du paysage (UNEP)*

- ➔ Les chiffres aux Jardins de Babylone sont en concordance avec cette typologie. En effet, la majeure partie des contrats sont des CDI et tous sont des temps pleins.

L'équipe terrain compte les seuls CDD de l'entreprise, d'ailleurs majoritaires au sein de son effectif. Aussi, il est intéressant de souligner que si le COVID-19 semble avoir réussi au secteur en instaurant une période favorable pour les salariés paysagistes en termes de concurrence salariale et d'opportunité. Il a de fait, considérablement impacté le phénomène de recrutement entraînant des difficultés de recrutement de personnel permanent. *Source : Chiffres clés 2020 (UNEP)*

- ➔ Cette tension à l'embauche favorise le développement de contrat court et de fait l'installation d'un turn-over. Questionnée à ce sujet, l'entreprise l'explique par une série de départs volontaires dans un contexte concurrentiel mais aussi par le départ d'apprentis ayant interrompu leurs études. Ces points soulèvent à la fois les notions d'attractivité et à nouveau de pénibilité du métier.

### 3.1.5 Formation



- ➔ Ce graphique fait état du niveau de formation initiale. Il apparaît que l'équipe administrative a dans l'ensemble un cursus scolaire plus long. En effet, l'équipe terrain qui compte un quart de son effectif en apprentissage, a en majorité le niveau Certificat d'Aptitude Professionnel (CAP).

La branche du paysage propose des postes pour tous les profils, du CAP à ingénieur. Toutefois, la tendance observée depuis plus de 15 ans à l'embauche de salariés toujours plus diplômés s'est inversée. Selon l'UNEP, dans un contexte où le secteur peine à recruter, les entreprises font le choix de former elles-mêmes leurs salariés avec 31% des recrutements en contrats d'apprentissage à l'image des Jardins de Babylone. Ce sont alors les conditions dans lesquelles s'effectue cet apprentissage qui sont à explorer.

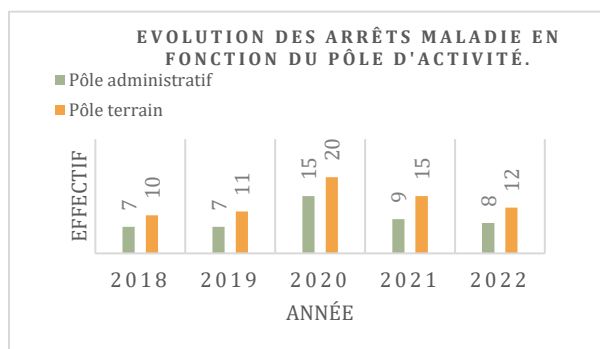
## 3.2 Indicateurs santé et sécurité

Toutes les absences ne peuvent pas être caractérisées comme relevant de l'absentéisme. Certaines sont prévisibles et reposent sur l'application de droits sociaux<sup>18</sup>. Il importe alors d'identifier les absences perturbatrices pour l'activité et dont on peut penser qu'elles sont reliées, même indirectement, aux conditions de travail et à la vie organisationnelle : les arrêts pour maladies ordinaires ; les accidents de travail ; les maladies professionnelles ; les accidents de trajet et les absences injustifiées. Enfin, lorsque l'on aborde les indicateurs santé et sécurité, il semble nécessaire de s'intéresser à la politique de responsabilité sociétale d'entreprise (RSE) qui intègre les notions de relations et conditions de travail. En préalable, il est à souligner qu'au sein des effectifs des Jardins de Babylone, on ne note aucune RQTH<sup>19</sup>, aménagement de poste particulier ou restriction au travail.

<sup>18</sup> Formation, activités syndicales, maternité, congés payés, etc.

<sup>19</sup> Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé

### 3.2.1 Arrêts maladie



➔ Les arrêts maladie touchent les deux pôles d'activités. L'effectif terrain étant plus important, on peut penser qu'il soit de fait plus touché en proportion. La pénibilité du métier plus à risque est, elle aussi, à prendre en compte même si la raison des arrêts n'est pas connue. À souligner que le délai de carence peut impacter la quantification des arrêts maladie.

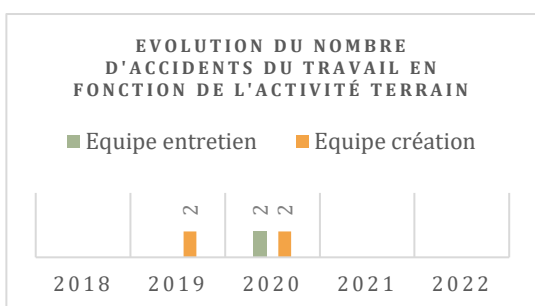
On note un pic d'arrêts maladie sur l'année 2020, en corrélation avec l'accroissement de l'effectif et l'arrivée de nouveaux embauchés. Plusieurs causes peuvent donc être avancées : les périodes d'isolement dues aux contaminations à la COVID-19 et le manque de formation aux bonnes pratiques à l'arrivée sur le poste pouvant induire des accidents du travail avec arrêts.

### 3.2.2 Accidents du travail

Le rapport de la MSA de 2021 sur la période 2015-2019, place le secteur paysager en première position des secteurs d'activité du régime agricole concernant le nombre de déclarations d'accidents du travail et en seconde position pour la fréquence de ces derniers.

Ici, il est pertinent de souligner que l'ensemble des accidents du travail (AT) relevés depuis la création de l'entreprise concernent le pôle terrain. Ce constat peut être lié à l'activité même de paysagiste plus à risque que celle de l'équipe administrative. En témoigne la réglementation du suivi de santé au travail renforcé pour les paysagistes.

Depuis sa création en 2013, l'entreprise dénombre huit AT dont la majorité ont eu lieu sur la période 2018-2022. À noter, qu'aucun AT mortel n'est à signaler. Les données du DIE couplées aux éléments recueillis auprès de l'entreprise nous permettent ici de différencier les deux corps de l'activité terrain.



➔ Les années 2019-2020 comptent, à elles seules, six déclarations d'AT. C'est l'équipe création qui est la plus impactée avec six AT depuis 2013 dont quatre sur la période étudiée. L'année 2020, qui enregistre quatre AT est également la plus touchée en termes d'AM<sup>20</sup>. Encore une fois, elle est l'année durant laquelle l'entreprise a connu une accentuation de l'activité<sup>21</sup> et a vu l'embauche de nouveaux paysagistes.

<sup>20</sup> Cf. 1.2.1 Arrêts Maladie

<sup>21</sup> Cf. 1.1.1 Présentation de l'effectif des Jardins de Babylone

Un tableau, en **ANNEXE 10**, reprend les AT déclarés sur la période 2018-2022. Cette analyse montre que les accidents du travail (AT) ayant engendré les arrêts maladie (AM) les plus longs sont dus à des lésions squelettiques (lombalgie et entorse). Cependant, ils ne représentent que 2 AT / 6. **En effet, 4 AT / 6, soit la majorité, sont dus au non port d'équipements de protection individuelle (EPI). Ce phénomène est d'ailleurs autant présent au sein de l'équipe création que celle de l'entretien. D'autre part, 5 AT / 6 concernent des salariés de moins de 25 ans.** La mise en relation de ces différents points nous incite à explorer plus attentivement la notion de formation aux bonnes pratiques en termes de santé et sécurité lors des consultations, à destination des jeunes et nouvelles recrues.

On peut également relever, que les AM les plus longs concernaient des paysagistes en CDI. Certes, les lésions liées à des douleurs articulaires sont souvent associées à des AM longs mais une corrélation peut aussi être faite entre AM courts et CDD. Effectivement, il est possible que la précarité du contrat influe sur la durée des AM. En effet, le contexte concurrentiel pouvant bénéficier aux deux parties en termes de rupture des contrats courts. Aussi, il semble intéressant de souligner que l'ensemble des salariés en CDD ayant eu un AT ne font plus aujourd'hui parti de l'effectif.

### 3.2.3 Accidents de trajet

L'entreprise a fait état de conduites dangereuses notifiées aux salariés qui auraient pu causer de graves accidents. Cependant, depuis sa création en 2013, aucun de ces incidents n'est catégorisé en tant qu'accident de trajet. Mais, le phénomène, ayant eu tendance à s'accroître, cela a incité l'entreprise à envisager une formation de sensibilisation aux risques routiers « CENTAURE » via le contrat de prévention.

D'après l'INRS, les accidents de trajet sont la première cause d'accidents mortels du travail. À ce titre, Les Jardins de Babylone ont aussi réfléchi à un mode alternatif de circulation avec la mise à disposition de vélo à remorque pour les déplacements de ses collaborateurs.

### 3.2.4 Maladies professionnelles

L'étude de la MSA publiée en 2021 place le secteur du paysage sur la période 2015-2019, en troisième position concernant le nombre de déclarations de MP et en quinzième position en termes de fréquence.

Aux Jardins de Babylone, il n'y a eu aucune déclaration de maladie professionnelle (MP) depuis la création de l'entreprise. À souligner que l'entreprise a pris le parti en 2014, de ne plus utiliser de produits phytosanitaires pouvant être à l'origine de MP.

### 3.2.5 Absences injustifiées

Sur les cinq dernières années, l'entreprise ne fait pas état d'absences injustifiées. Cependant, l'arrêt maladie étant par définition imprévisible, il est arrivé que l'absence d'un collaborateur ne puisse pas immédiatement être compensée et affecte ainsi l'organisation de l'entreprise. Nous avons pu être témoin d'un événement similaire lors de l'observation de poste, avec l'absence non programmée du chef d'équipe.

### 3.2.6 Responsabilité sociétale d'entreprise

L'entreprise Les Jardins de Babylone ne dispose pas d'instance en charge du suivi des problématiques liées à la santé et la sécurité au travail. En termes de responsabilité sociétale d'entreprise (RSE), elle a initié la formalisation d'un contrat de prévention avec le SSST IDF. De plus, concernant la santé et l'environnement, l'entreprise a proscrit l'utilisation de produits phytosanitaires (sujet à controverses) et mis en place des vélos comme méthode alternative et écologique à l'utilisation des véhicules.

Au travers de ce contrat de prévention, elle fait partie des entreprises qui, depuis 2020, s'investissent sur ce plan avec une logique de marque employeur et donc d'attractivité. Ainsi, d'après l'UNEP, une partie importante de la réflexion RSE est destinée au respect de l'environnement, à la diminution des nuisances et à l'amélioration du cadre de travail des salariés et, *in fine* également, à optimiser le recrutement.

## IV. ENTRE APPORTS THÉORIQUES ET ÉTUDE SCIENTIFIQUE

Pour rappel, l'hypothèse de travail est la suivante : **Le manque de formation et de sensibilisation des nouvelles recrues dans le domaine du paysagisme en création semble favoriser l'installation de pratiques inadaptées et dangereuses pour la santé sur le long terme.** Dangereuses au point d'entraîner de potentiels accidents du travail. Cette réalité se traduit par des arrêts de travail, principales conséquences de ces comportements à risques et synonymes d'absentéisme.

D'après, le Réseau ANACT-ARACT : « *L'absentéisme caractérise toute absence qui aurait pu être évitée par une prévention suffisamment précoce des facteurs de dégradations des conditions de travail entendus au sens large.* »<sup>22</sup>. Cette définition met en lumière deux paramètres étroitement associés : d'une part, le lien entre absentéisme et **conditions de travail** ; d'autre part, la **nécessité d'adopter en amont une stratégie de prévention pour éviter la survenue** des accidents de travail et donc de toute absence.

Fort de ce constat établi et illustré à l'occasion de l'observation de poste et au regard des présents éléments de définition présentés ci-dessus, nos réflexions et analyses se concentreront en premier lieu sur **les risques liés au manque de formation et de sensibilisation pour mieux comprendre l'impact direct de ces derniers sur la santé des nouvelles recrues.** L'installation de pratiques inadaptées et dangereuses peut, par ailleurs, s'appréhender au travers des **risques psychosociaux inhérents à des conditions travail dégradées.**

---

<sup>22</sup> Réseau ANACT-ARACT : Agence Nationale/ Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

## 4.1 Formation et sensibilisation à la santé et sécurité, pour une prévention efficace

### 4.1.1 Santé et sécurité au travail : une obligation de l'employeur et un devoir du salarié

L'article L4121-1 du Code du travail définit l'obligation générale de sécurité incombant à l'employeur : « *[qui se doit de prendre] les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs* ».

Il en résulte que l'employeur doit informer et former ses salariés sur les risques qu'ils encourent et les moyens d'y faire face en analysant les situations de travail afin de proposer des améliorations limitant leur exposition. Cette obligation intervient notamment au travers de la rédaction du Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP).

→ Les Jardins de Babylone ont élaboré un DUERP sous forme de tableaux correspondant aux différents pôles d'activité et mis à jour en 2022.

Outre une obligation, la formation constitue un avantage réel pour l'entreprise puisqu'en plus d'assurer la montée en compétences des salariés, elle permet de réduire le risque d'accident et coûts associés. Elle permettrait également de fidéliser les salariés dans des secteurs soumis à la pénibilité, induisant ainsi une réduction du turn-over à l'origine d'une baisse d'efficacité pour l'entreprise.

L'étude des indicateurs et notamment de l'ancienneté a permis de constater ce phénomène de turn-over. C'est dans ce cadre avec une logique RSE et d'attractivité que Les Jardins de Babylone ont souhaité s'appuyer sur un contrat de prévention instaurant une dynamique de formation en santé et sécurité jusqu'à présent absente.

→ Le montant de l'aide MSA est limité à 50 % de la part prévention et est plafonné en fonction de la taille de l'effectif salarié. Il est ici 30 000 euros sur un projet d'environ 70 000 euros. Cela induit nécessairement un engagement financier et constitue donc un choix stratégique pour l'entreprise. Il est à retenir, par ailleurs, que la réflexion autour de ce contrat s'est portée sur un accompagnement des points suivants : audit sécurité et formations collectives sur des notions de prise de risque à destination de l'équipe terrain.

D'autre part, il est essentiel de rappeler que le salarié a également l'obligation de prendre soin de sa santé, de sa sécurité et de celles de toutes les personnes concernées par ses actes. Il encourt d'ailleurs des sanctions disciplinaires lorsqu'il ne porte pas les EPI qui lui ont été fournis par l'employeur.

Certes, en cas d'accident, le manquement du salarié à son obligation de port des EPI n'exonère pas l'employeur de sa responsabilité civile et pénale. Cependant, le salarié peut lui aussi engager sa responsabilité s'il est conclu que l'accident a été causé parce qu'il n'a pas porté les EPI adaptés ou a été négligeant. **La formation et la sensibilisation aux bonnes pratiques apparaissent donc comme un enjeu de santé pour le salarié.**

Lors de l'observation de poste, nous avons pu relever une situation similaire. Le paysagiste expliquait alors qu'il préférerait porter des gants non coqués invoquant une liberté de mouvement et une précision des gestes alors que des gants coqués sont fournis par l'entreprise. Déjà blessé en ayant utilisé ces gants inadaptés, il réitérait pourtant cette pratique dangereuse.

#### 4.1.2 Secteur paysager : les nouvelles recrues, une population à préserver

Les collaborateurs, fraîchement recrutés, sont davantage exposés aux risques professionnels en raison de leur manque d'expérience professionnelle. En outre, même s'ils disposent d'une expérience qui leur est propre, il existe une méconnaissance du nouvel environnement de travail qui peut être à l'origine d'accidents du travail.

Selon une étude de l'INRS<sup>23</sup>, la fréquence annuelle des accidents du travail (AT) est 2,5 fois plus importante chez les jeunes de moins de 25 ans. Ils sont ainsi comparativement victimes d'un plus grand nombre d'accidents que leurs aînés. Plus que l'âge, c'est l'absence d'ancienneté sur le poste qui est le facteur déterminant de la sur-sinistralité. Ainsi, près de 15 % des accidents graves et mortels surviennent au cours des trois premiers mois suivant l'embauche et 40 % des accidents touchent des salariés ayant moins d'un an d'ancienneté.

Les chiffres concernant les AT aux Jardins de Babylone apparaissent donc en corrélation avec cette étude, puisqu'en effet nous avons pu constater qu'entre 2018 et 2022 : 5 AT / 6 concernaient des salariés de moins de 25 ans. De plus, lors de l'observation de poste réalisée, le jeune professionnel âgé de 23 ans, avait à l'époque 3 mois d'ancienneté et expliquait s'être blessé du fait d'un port d'EPI de façon inadaptée.

L'étude va plus loin, en soulignant qu'un salarié formé à la santé et à la sécurité au travail serait moins concerné par les accidents. En effet, les jeunes formés pendant leur scolarité ou sur leur poste auraient ainsi deux fois moins d'accidents que les autres.

**Réalisée sur 5 ans dans 7 régions de France, elle démontre ainsi la pertinence d'intégrer un enseignement en ce sens dans les formations initiales et lors de l'intégration au poste.**

Afin d'approfondir ce point, j'ai souhaité rencontrer M. Bourbier Romuald, coordonnateur de formations et formateur paysagiste en Île-de-France. Il confirme le manque d'enseignement en santé et sécurité au sein des formations initiales. Il ajoute que les personnes en reconversion, d'un certain âge et ayant déjà de l'expérience professionnelle seraient plus sensibles aux discours de prévention que les jeunes apprentis. Il avance pour causes principales de ce constat : l'âge ainsi que le désintérêt des jeunes concernant les problèmes de santé et la longévité dans le métier à ce stade de leur parcours de vie. Il regrette ainsi que « *ces enseignements ne soient pas sanctionnés d'une validation à l'issue de la formation initiale et qu'ils ne soient pas instaurés de manière périodique et obligatoire au titre professionnel* ». Il dira lui-même avoir reçu deux formations en ce sens pendant ses 30 années d'expérience terrain. D'après lui, le SST sensible à la pénibilité du métier de paysagiste, reste à ce titre un incontournable *via* l'intervention des équipes au sein même parfois des centres de formation mais également au travers du suivi de santé individuel réglementaire.

La notion de pénibilité imputée au secteur paysager évoquée, interroge de fait sur la place des conditions de travail en termes de prise de risque.

<sup>23</sup>Accidents du travail chez les jeunes : la formation initiale en santé et sécurité au travail joue-t-elle un rôle préventif ? – Rapport de l'Institut de Recherches Économiques et Sociales (IRES) - INRS. Sept 2018

## 4.2 Risques psycho-sociaux, un facteur accru de dangerosité

### 4.2.1 Risques psychosociaux : un processus multifactoriel

Le terme de « risques psychosociaux » (RPS) est complexe car il désigne à la fois des risques et conséquences. Selon l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM), **les RPS sont des risques professionnels qui mettent en jeu l'intégrité physique ainsi que la santé mentale et sociale des salariés, impactant de fait, le fonctionnement des entreprises.** Les facteurs de RPS sont nombreux. Un collège d'experts coordonné par M. Gollac a proposé en 2011 de les distinguer en 6 catégories. En voici un parallèle avec l'observation de poste réalisée :

<p><b>Intensité et temps de travail</b></p> <p>Le mode dégradé <i>via</i> le manque d'effectifs engendrant une charge de travail supplémentaire à l'image des tâches déléguées.</p> <p>Le retard de chantier induisant une pression temporelle.</p>	<p><b>Exigences émotionnelles</b></p> <p>L'absence du référent hiérarchique induisant la délégation d'encadrement et de responsabilités à un jeune professionnel récemment embauché.</p>	<p><b>Manque d'autonomie</b></p> <p>La demande de modification de la jardinière par le client, synonyme de frustration et de tâches supplémentaires.</p>
<p><b>Rapports sociaux au travail dégradés</b></p> <p>La co-activité due à la restructuration de l'immeuble est à l'origine de confusion sur le chantier.</p>	<p><b>Conflits de valeurs</b></p> <p>Notion à interroger lors des consultations.</p>	<p><b>Insécurité de la situation de travail</b></p> <p>L'effectif terrain est en grande partie en CDD.</p> <p>Le contexte concurrentiel pouvant bénéficier aux deux parties en termes de rupture des contrats.</p>

### 4.2.2 Conséquences et enjeux des risques psychosociaux

L'INRS souligne que **les conséquences des RPS sont à la fois humaines, financières et juridiques pour les entreprises et leur personnel.**

Démotivation et turn-over	Absentéisme	Accidents du travail / Maladies professionnelles
Troubles psychiques et somatiques tels que digestifs, cardiovasculaires et musculo-squelettiques	Désorganisation du travail avec impact sur la qualité et la productivité	Dégradation du climat social et atteinte à l'image de l'entreprise

**D'après l'INRS, des liens entre risques psychosociaux et accidents du travail ont été mis en évidence.**

Certaines contraintes de travail comme la pression temporelle sont ainsi présentées comme des facteurs communs à la fois pour la survenue de stress et d'accidents. L'étude des indicateurs RH des Jardins de Babylone a permis de noter une recrudescence d'incidents et d'accidents du travail. D'ailleurs, lors de l'observation de poste, le jeune paysagiste suivi, récemment recruté, avait dû faire face aux aléas évoqués dans l'encadré précédent. Il exerçait alors en prenant des risques pour sa santé au travers notamment du non port d'EPI. Il est donc possible d'imaginer que cette désorganisation du travail ait pu induire cette prise de risque au même titre que le manque de formation et sensibilisation aux bonnes pratiques.

Force est de constater que le secteur paysager comporte de nombreux risques physiques. À cela, s'ajoute un secteur en proie aux facteurs RPS, à commencer par la pénibilité. **Il semble alors intéressant de mettre en parallèle les conditions de travail et le manque de formation/sensibilisation afin d'en mesurer l'impact sur la santé des paysagistes au travers du suivi individuel réglementaire.**

## V. RÉALISATION DE VISITES D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION

### 5.1 Visite d'information et de prévention

#### 5.1.1 Consultation infirmière : cadre réglementaire

L'infirmier de santé au travail exerce ses missions propres et celles définies par l'article R. 717-13 du CRPM qui définit l'objectif de la visite d'information et de prévention (VIP), à savoir interroger le salarié sur son état de santé. Plus précisément, il s'agit donc, au cours de cette consultation infirmière, d'informer, conseiller et éduquer en matière de santé au travail. Il existe trois types de suivi<sup>24</sup> : le suivi individuel simple (SIS), le suivi individuel adapté (SIA), le suivi individuel renforcé (SIR). La consultation infirmière aura la dénomination de visite intermédiaire dans le cadre du SIR. C'est le cas des consultations des paysagistes qui nous permettront de compléter notre étude. La méthodologie de celles-ci étant identique à celles des VIP des autres suivis. La périodicité maximale de la consultation est définie conformément à la loi et en fonction du type de suivi déclaré. En l'occurrence, la visite intermédiaire a lieu tous les deux ans au maximum. En alternance, a lieu une visite médicale permettant notamment de renouveler l'aptitude du salarié. Il est possible de raccourcir la périodicité ou de réorienter le suivi selon le besoin déterminé au cours de la consultation.

Dans les services de santé au travail de la MSA, la traçabilité s'effectue sur le logiciel @TOUTPREV. Elle permet la continuité du suivi du salarié et la traçabilité des expositions professionnelles *via* le DMST. La consultation donne lieu à la délivrance de deux attestations de suivi infirmiers identiques : l'une pour le salarié et l'autre pour l'employeur. Elles ne comportent aucune mention relative à l'aptitude ou inaptitude médicale du salarié.

#### 5.1.2 Démarche organisationnelle et mise en œuvre des consultations infirmières

Cette étape du travail d'étude s'inscrivait dans le cadre de la fin de ma période de tutorat et correspondait donc à l'instauration de mes premières consultations en toute autonomie sur mon secteur. Les consultations ont été réalisées au sein du SST à Gentilly, dans un bureau équipé du matériel nécessaire. Dans le but de permettre une bonne appréhension des consultations et du logiciel, la cheffe de service accorde un temps supplémentaire, soit un créneau de 45 min/consultation.

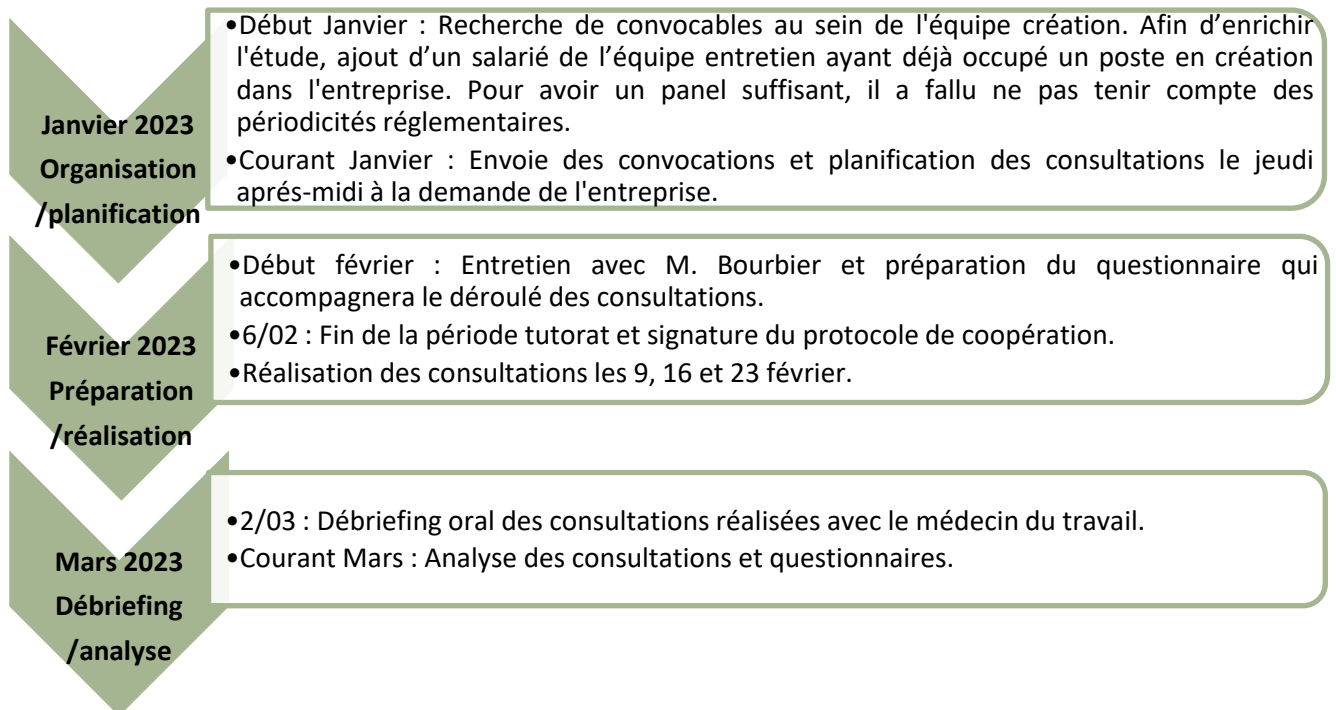
Dans l'optique d'affiner les consultations en ciblant la problématique soulevée le long de ce travail de recherche, un questionnaire en **Annexe 12** a été réalisé en complément du contenu de la VIP. Il a été soumis pendant la consultation afin d'en garantir la bonne compréhension. Il se conclut par une demande de positionnement actif du salarié. Les questions posées à l'oral ont donné lieu à des échanges entre le salarié et moi-même favorisant la relation de confiance. Cela a logiquement allongé la durée de certaines consultations pour une durée totale de 50-60 min. À cela s'ajoute le fait que lors de ces premières consultations, la difficulté principale était la prise en main du logiciel @TOUTPREV assez complexe. Ainsi, j'ai fait le choix de prendre des notes retranscrites à l'issue des consultations afin de ne pas impacter la qualité de l'échange par une difficulté technique.

---

<sup>24</sup> ANNEXE 11 : Les différents types de suivis réglementaires.



Le schéma suivant explicite le déroulé de la démarche organisationnelle :



## 5.2 Résultat et analyse des consultations infirmières

Les salariés sont accueillis par l'assistante et peuvent patienter dans une salle d'attente dédiée. Cela paraît évident et anodin, mais je me présente en allant chercher le salarié et l'invite à s'installer de manière confortable. La façon avec laquelle il se meut, pose ses affaires, reçoit mes informations, y répond et s'installe, me donne également des premiers éléments d'informations sur sa santé, sa personnalité, son humeur...

Il est, en premier lieu, explicité au salarié le cadre de la VIP : la confidentialité, les objectifs et le déroulement de l'entretien ainsi que la finalité du questionnaire et l'utilisation qui en sera faite. Cette amorce essentielle permet l'instauration d'un climat de confiance indispensable à la qualité de l'échange et des informations recueillies. L'accord du salarié est nécessaire à la bonne poursuite de la consultation.

Il existe cinq étapes obligatoires lors du déroulement de la visite. L'exploitation des données recueillies lors des consultations se fera au regard de ce déroulé, détaillé ci-dessous :

- a) Interroger le salarié sur son état de santé.
- b) Informer sur les risques liés au poste de travail.
- c) Sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre.
- d) Identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail.
- e) Informer le salarié de son droit de bénéficier, à tout moment, d'une visite à sa demande avec le médecin du travail.

a) « Interroger le salarié sur son état de santé. »

Dans un premier temps, un recueil de données administratives et personnelles est réalisé. Il s'agit de la rubrique socio-administrative dont les données font partie des déterminants de santé.

Sept paysagistes ont ainsi été convoqués avec une ancienneté au sein de l'entreprise allant de 6 à 24 mois. La moyenne d'âge des salariés reçus est de 25 ans. Ils vivent pour cinq d'entre eux chez leurs parents. Les deux autres vivent maritalement et ont chacun deux enfants.

Tous ont entre 1 et 2 heures de trajet aller-retour par jour en fonction de la situation du chantier. Ils prennent les transports en commun. Seul le chef d'équipe, utilise le camion de l'entreprise. Lorsque je les interroge sur les vélos mis en place récemment, ils m'expliquent qu'ils sont destinés à l'équipe entretien qui utilise beaucoup moins de matériel.

Concernant leur formation, l'effectif reçu se décline de la manière suivante : 2 apprentis en CAP Aménagement Paysager, 4 salariés titulaires du CAP Aménagement Paysager et le chef d'équipe titulaire du BAC Professionnel Aménagement Paysager. J'ai pris la liberté d'aborder la thématique de la « formation » afin d'introduire mon questionnaire axé sur le manque de formation/sensibilisation en santé et sécurité au travail. En voici la synthèse :

Pour l'ensemble des salariés interrogés, la formation initiale n'est pas assez portée sur la prévention en santé et sécurité. Depuis leur arrivée au sein de l'entreprise, aucune formation en ce sens ne leur a été proposée. Seul un salarié qui exerce dans le cadre des Compagnons du Devoir, m'indique qu'il bénéficie par ce biais de formations.

Les apprentis bénéficient d'un tutorat. Les autres salariés expliquent s'être appropriés leur poste au contact de collègues plus anciens, mais à ce jour aucune procédure d'intégration n'est formalisée. Ils indiquent ainsi avoir écho des risques de leur métier *via* le retour d'expériences de collègues plus expérimentés sur des temps informels.

Concernant les risques, seuls deux d'entre eux ont déjà entendu parler du DUERP mais ses objectifs restent flous à leurs yeux. Concernant les outils à mains et mécanisés, il n'y a pas eu de formation à leur utilisation lors de l'arrivée dans l'entreprise. Tous disent avoir déjà manipulé ces différents outils au cours de leur apprentissage et/ou sur leur précédent poste. Cependant, tous reconnaissent avoir été informés des moyens de prévention mis en place dans l'entreprise, au travers de la distribution d'EPI. Pour autant, trois d'entre eux ne savaient pas qu'ils disposaient d'une trousse de secours dans chaque camion. Tous expliquent s'être déjà blessés plus ou moins gravement au cours de leur exercice au sein de l'entreprise et mettent en cause :

- Pour cinq d'entre eux : posture/ port de charges / gestes répétitifs - *Les causes évoquées sont l'impossibilité parfois de varier les tâches, la fatigue et les conditions climatiques.*
- Pour cinq d'entre eux : Organisation du travail - *La co-activité est la raison la plus évoquée concernant cet item, apparaît ensuite le manque d'effectif.*
- Pour cinq d'entre eux : Rythme de travail/ Cadence - *Les causes évoquées sont les retards de chantiers et le travail en mode dégradé.*
- Pour six d'entre eux : Non port ou port inefficace d'EPI - *La cause évoquée est le non port par manque de praticité ou de temps induisant une adaptation non sécurisée.*

Tous sont favorables à une sensibilisation en santé et sécurité au travail : un salarié ne s'est pas prononcé sur la thématique, deux d'entre eux sur les gestes/postures et quatre d'entre eux sur les risques liés au non port d'EPI. D'autre part, l'intérêt de la mise en place d'un tutorat pour tout nouvel embauché a été évoqué à cinq reprises.

**Antécédents médicaux et chirurgicaux, traitement et suivis** : Interroger les salariés sur leurs suivis médicaux en général permet *a minima* le dépistage d'affections susceptibles d'avoir un impact sur leur santé et activité ainsi qu'une sensibilisation sur les risques qu'ils encourent.

Pour rappel, aucun salarié ne bénéficie de la qualité de travailleur handicapé ou invalide. Seuls 3 salariés interrogés déclarent des antécédents de santé. Je les interroge sur d'éventuelles douleurs au cours de leur activité ou incidence à ce jour. Ils m'indiquent que « non » :

- 1 salarié évoque un AT à l'origine d'une lombalgie en 2019.
- 1 salarié s'est coupé la main suite à un AT en 2020, coupure qui a nécessité la pose de fils.
- 1 salarié m'indique avoir eu une entorse de la cheville droite lors d'un accident survenu au cours d'une activité sportive, trois ans avant son arrivée aux Jardins de Babylone.

**Sur les trois salariés présentant des antécédents médicaux, pour deux d'entre eux ces antécédents sont directement liés à leur exercice professionnel au sein de l'entreprise ce qui souligne l'importance d'une sensibilisation en santé et sécurité.**

La vérification du statut vaccinal (tétanos) indique que les salariés sont à jour.

Tous ont déclaré un médecin traitant mais seuls 2 d'entre eux l'ont vu en 2022. Aucun salarié ne présente d'allergie ou ne prend de traitement quotidiennement. Tous expriment l'intérêt de voir leur médecin généraliste seulement s'ils sont malades.

Concernant le suivi dermatologique en lien avec leur exposition au soleil, seuls 2 d'entre eux ont déjà vu un dermatologue, dans le cadre d'un suivi pour acné. Tous ont un ou plusieurs grains de beauté mais aucun n'en a fait le contrôle. Pour les personnes n'ayant jamais consulté de dermatologue, la notion d'« absence de problème donc suivi non nécessaire » revient.

**Au travers des suivis médicaux évoqués précédemment, on note un manque de régularité de ceux-ci notamment du fait d'un désintérêt alimenté par le manque de sensibilisation à certains risques.**

Au niveau des antécédents familiaux, 2 d'entre eux signalent la présence de diabète chez l'un des parents.

**Cet échange autour des antécédents familiaux me permet de souligner le facteur terrain de certaines maladies afin de sensibiliser aux bonnes conduites à tenir dès à présent en termes d'hygiène et d'habitude de vie. Cet échange me donne l'occasion d'amorcer mon suivi à ce sujet.**

**La rubrique concernant les habitudes de vie** permet d'évaluer le bien-être du salarié et son capital santé. Elle donne un précieux indicateur sur la perception que le salarié a de sa propre santé.

Seul 1 salarié interrogé ne fume pas. Aucun n'a signifié vouloir stopper sa consommation pour le moment. L'effet « groupe » lors des pauses est souligné comme un facteur encourageant la consommation de tabac par certains.

**À ce titre, une étude de la DARES a montré que la consommation de tabac augmentait en fonction de la pénibilité du travail et notamment sur des postes à activité physique comme paysagiste.**

Aucun salarié n'a évoqué une consommation inquiétante d'alcool, qu'ils qualifient tous d'occasionnelle. Aucune consommation de substances illicites n'a été évoquée.

Seulement 2 salariés sur 7 ont une activité sportive en dehors du travail. Les autres salariés affirment que leur activité professionnelle est déjà une activité physique en soi et se disent trop fatigués à l'issue de la journée de travail.

**À ce titre, l'OMS alerte sur la diminution de la condition et capacité physique des jeunes qui pourrait conduire à une plus courte espérance de vie que celle de leurs aînés.**

L'ensemble des salariés disent avoir un bon sommeil. Cependant, au cours de l'échange, 4 salariés sur 7 m'indiquent s'endormir entre 0h et 2h. En amont, leur soirée est consacrée aux écrans sources de distraction selon eux.

**En 2022 selon l'IFOP, 7 français sur 10 déclarent souffrir de troubles du sommeil. Or, le sommeil influe considérablement sur la capacité de récupération notamment sur des postes à fortes sollicitations physiques comme c'est le cas pour les paysagistes.**

Pour ce qui est de leurs habitudes de repas. Seul 1 salarié sur 7 m'indique prendre un petit déjeuner le matin. Concernant le déjeuner, ils disent que cela varie selon le chantier et l'espace-temps repas qui peut leur être accordé. L'ensemble des paysagistes reçus s'accordent à dire qu'ils ont plus tendance à acheter un repas dans un *fast-food* plutôt qu'à apporter leur repas. Ils indiquent qu'il y a rarement un endroit où chauffer un plat apporté du domicile et qu'un restaurant traditionnel reviendrait plus cher qu'un *fast-food* ou sandwich en boulangerie.

**À noter que selon l'INSERM, l'obésité touche plus les hommes, avec une prévalence chez les ouvriers.**

Concernant l'espace qui leur est accordé sur les chantiers, ils soulignent tout de même la présence régulière de toilettes.

**b) « Informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail. »**

**Une rubrique est destinée aux informations sur l'emploi et aux activités professionnelles.** Elle permet la compréhension du travail réel. Les risques professionnels sont ainsi évoqués au travers des dires des salariés concernant leurs pratiques et peuvent être mis en parallèle d'observations de poste afin d'imaginer et mieux comprendre les situations de travail rapportées. Ainsi, les risques évoqués ici sont en étroite corrélation avec l'observation de poste réalisée.

**Les risques psychosociaux** sont abordés *via* l'évaluation du vécu au travail qui s'est faite à travers les questions concernant leur intérêt au travail. Tous le considèrent comme "intéressant". Il en ressort qu'ils apprécient la polyvalence de leur activité et la variété des chantiers. Ils disent que travailler aux Jardins de Babylone peut être un réel atout pour leur carrière de par leur spécialité en murs végétaux. Les salariés qualifient l'ambiance entre collègues ainsi que la relation avec la hiérarchie de "bonne". Ils associent le turn-over à la pénibilité, l'envie de découvrir d'autres méthodes de travail mais aussi à la rémunération et à la reconnaissance associée dans un contexte concurrentiel. D'ailleurs, lors des échanges, la reconnaissance se mesure selon eux *via* des indicateurs financiers ou une évolution professionnelle. Lorsque, j'insiste sur ce point, 5 salariés m'indiquent que pour eux l'évolution passe par des formations certifiées qui leur permettraient de grandir professionnellement mais aussi d'accéder à une réévaluation de leur salaire.

Concernant les horaires de travail, ils apprécient le fait de ne pas travailler le weekend. Cependant, ils soulignent la cadence de travail importante au vu des derniers chantiers amorcés et des retards sur certains autres. À ce titre, 5 d'entre eux m'indiquent avoir réalisé des heures supplémentaires au cours du dernier mois.

**Le risque lié à l'ambiance thermique** : pour tous, il s'agit d'un facteur primordial de pénibilité de leur métier. Ils évoquent d'ailleurs de manière fataliste car indiquent être souvent gênés dans leur activité par certains vêtements de protection qu'ils préfèrent ne plus porter. Cependant, ils soulignent que de manières fréquentes des espaces chauffés sont agencés sur les chantiers et qu'ils peuvent prendre des pauses régulièrement.

**Le risque d'accidents liés à la co-activité** : à ce sujet, ils évoquent la responsabilité de chaque entreprise au travers de la signalisation des travaux souvent absente bien que règlementaire. Ils soulignent également que la co-activité peut être source de stress dans le rapport au travail en pluridisciplinarité compliqué par des objectifs de chantier différents.

**Le risque de chute** : tous s'accordent à dire que les flux de passage sont parfois encombrés et qu'ils ont, à plusieurs reprises, manqué de marcher sur des objets au sol. Ils avancent la co-activité et l'organisation en interne comme causes principales mais aussi le manque de temps, et l'absence d'habitude de rangement. Pour ce qui est du risque de chute en hauteur sur leur activité principale à savoir les murs végétaux : je reviens sur l'absence de rambardes de sécurité sur l'échafaudage, qui a été évoquée comme un moyen de se rapprocher du mur lors de l'observation de poste. Ils semblent tous minimiser le risque, signifiant notamment qu'il s'agit d'une pratique courante, présente pour certains avant même leur arrivée sur leur poste. Certes, aucun n'accident n'est à déplorer en ce sens mais tous confirment le caractère léthal que peut prendre cette pratique.

**Le risque lié aux gestes répétitifs et à la manutention manuelle** : tous s'accordent à dire qu'ils sont exposés au risque de développer des TMS. Ils évoquent une exposition majorée lorsqu'il y a un manque de personnel par rapport à l'activité ou en raison des cadences. À ce titre, une information sur le lien entre TMS et RPS a été faite aux paysagistes. Elle trouvait écho dans certaines de leurs réponses comme : « *Le travail oui ! Mais je ne veux pas y laisser ma santé !* » Ou encore « *C'est clair, il faut faire attention. Je suis remplaçable mais ça n'est pas le cas de mon dos !* ». Lorsque j'évoque la corrélation avec le risque thermique, 3 sur 7 n'avaient pas fait le lien avec l'accentuation des troubles par temps froid.

**Le risque lié à l'outillage et aux équipements mécanisés** : tous disent s'être déjà blessés au cours de leur activité de paysagiste dans un contexte d'absence de port d'EPI. Lors de mon observation, j'ai pu noter des prises de risque directement liées à l'absence d'EPI. Aussi, j'en profite pour les questionner à ce sujet. Différentes raisons sont mises en avant : majoritairement, il s'agit d'une négligence au profit du gain de temps et de confort dans l'exercice de leurs tâches. À ce titre, je leur rappelle qu'au-delà du risque physique, l'engagement de la responsabilité du salarié en cas d'incident met en avant le risque d'éventuelles sanctions professionnelles.

**Le risque chimique** : pour l'ensemble des salariés, il semble minimisé car l'entreprise n'utilise pas de produits phytosanitaires. Cependant, lorsque j'évoque le risque d'inhalation de poussière de ciment, ils minimisent également ce risque par le fait d'exercer en extérieur, ce qui justifie pour 5 d'entre eux le non port du masque. Lorsque je souligne la prise de risque et l'impact possible sur leur santé, ils semblent sensibles et acquiescent. Six d'entre eux iront jusqu'à souligner l'importance de rappel comme celui-là. **Cela fait donc écho au manque de formation et de sensibilisation.**

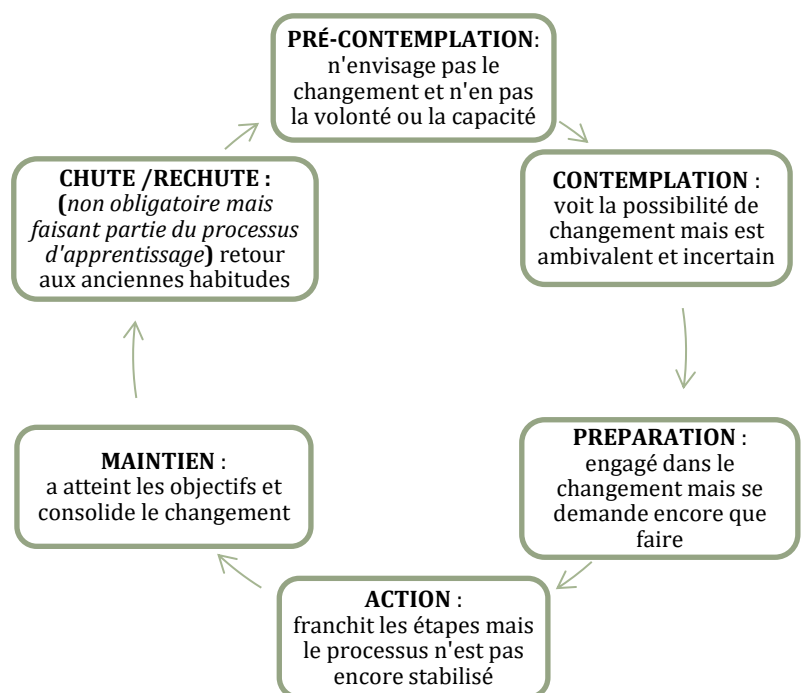
**Le risque biologique** : concernant la Covid-19, ils évoquent l'aspect extérieur de leur activité et la levée des restrictions. Le risque du tétanos est abordé dans le cadre du suivi de la vaccination. Tous en sont informés. Pour autant, 4 d'entre eux justifient le fait de parfois ne pas porter de gants par le fait d'être vaccinés, excluant ainsi tout autre risque d'infection. Enfin, tous m'expliquent qu'ils n'ôtent pas leurs vêtements de travail à la pause méridienne par gain de temps. Cependant, ils soulignent avoir un point d'eau sur chaque chantier pour le lavage des mains.

**Le risque routier** : seul un salarié interrogé se rend sur chantier à l'aide d'un véhicule d'entreprise. Il n'a jusqu'alors pas eu de formation sécurité en ce sens. Le salarié dit prendre des précautions mais souligne que la conduite urbaine avec un camion présente un risque accru. Il souligne aussi que la difficulté à trouver une place de parking entraîne un stress supplémentaire.

**c) « Sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre »**

L'entretien semi-directif incite le salarié à s'exprimer librement sur sa pratique et son expérience. Associée à la connaissance de ses antécédents de santé, cette évaluation permet l'apport de conseils adaptés. Il s'agit donc de faire le point sur les moyens de prévention déjà mis en œuvre, identifier les comportements et les facteurs qui les influencent, repérer dans quelle « étape du changement », se situe le salarié et ainsi adapter notre discours de prévention.

**Figure 4** Modèle de Prochaska et DiClemente.



Les salariés semblaient réceptifs à l'étayage de mon discours au sujet de leur suivi et de leur hygiène de vie. Concernant les suivis, les paysagistes reçus sont globalement au stade de « contemplation » voire « préparation ». Ainsi, je travaille sur cette notion de « *se rendre chez le médecin que si on a un problème de santé* » en introduisant la notion de soins préventifs. Je souligne l'intérêt d'un suivi préventif régulier. Ce dernier permettant de réaliser un point sur l'état de santé général, notamment en hiver source de carences qui peut impacter leur physique déjà très sollicité.

Pour le suivi dermatologique, j'évoque avec eux l'importance de la protection de leur peau aussi bien en termes d'utilisation d'outils mais aussi face aux agressions climatiques. Deux salariés se positionnent plutôt au stade de « pré-contemplation » car ils trouvent un bénéfice dans le non port de gants (dextérité). Toutefois, une information est faite notamment au travers d'exemples concrets comme les AT ayant pu être relevés mais aussi en rappelant que la population agricole compte davantage de cancers de la peau que le reste de la population et que la majorité est évitable. J'ai pu à la fois noter la curiosité et le manque de sensibilisation par leur surprise à l'énoncé de cette donnée.

Concernant l'hygiène de vie, ils sont globalement au stade de la « préparation ». L'activité physique est abordée *via* les bienfaits psychiques mais aussi en termes de bienfaits physiques avec le renforcement musculaire en prévention des TMS. À ce sujet, je les invite également à s'échauffer comme préparation sensorielle, mentale et physique à l'action ainsi qu'à s'étirer en fin de journée. Seul un salarié ayant des antécédents de lombalgie y a recours. Interrogés sur leurs connaissances quant aux gestes et postures, tous semblent informés mais en négligent l'importance en les oubliant dans leur pratique quotidienne. Je les invite à s'appuyer de l'application MOUV'S AGRI. Un rappel est fait quant à l'importance de pauses régulières et l'utilisation d'aide au transport. Pour compléter ce point, un lien est fait entre sédentarité et développement de maladies chroniques. Je leur conseille donc de commencer par de petites habitudes comme monter les escaliers et trouver un sport qui les stimule/motive afin d'y trouver un intérêt.

Concernant le sommeil, lorsque je prends le temps d'expliquer l'importance du respect de l'horloge biologique. Ils semblent assez surpris des effets néfastes du manque de sommeil sur le long terme. Un lien direct est aussi fait avec l'utilisation massive d'écrans en tout genre. Je leur indique que le sommeil joue non seulement un rôle clé dans le bien-être et la santé neurologique mais qu'il est aussi indispensable à la récupération physiologique notamment sur un métier physique. Je leur conseille de réduire progressivement le temps d'écran avant le coucher en palliant par une autre activité.

Les **examens biométriques systématiques** sont réalisés conformément au protocole de coopération. Ce moment permet le recueil de la taille et du poids du salarié. C'est aussi le temps de la prise de la tension artérielle ainsi que la réalisation des examens complémentaires comme le test d'acuité visuelle et l'audiométrie. Ces éléments sont recueillis dans une rubrique spécifique. Les résultats ne montrent aucune anomalie au niveau de la tension artérielle et du pouls.

4 salariés sont en surpoids au vu de leur Indice de Masse Corporelle (IMC). Les autres sont dans la norme. J'explique sa situation à chacun *via* une réglette afin d'imager mes propos<sup>25</sup>, ils semblent plutôt sensibles à cette démonstration. Un rappel est fait sur les bases en terme de bonne répartition dans l'assiette. Je les invite à limiter la consommation de *fast-food* et à privilégier l'eau aux boissons sucrées ainsi qu'à opter pour des fruits en dessert et collation. Cet instant me permet de souligner les conséquences en termes de maladies chroniques et de fait l'importance de mieux manger et de pratiquer une activité physique régulière en parallèle. Ils semblent au stade de « préparation » et je les invite donc à se rapprocher de professionnels de santé pour les accompagner. Une information est également faite en lien avec leur activité professionnelle telle que TMS et surpoids.

Concernant l'audiométrie, aucun salarié n'a présenté d'anomalie sur les tests passés. J'explique l'intérêt d'une protection auditive efficace dans leur exercice. Tous soulignent porter le casque anti-bruit, bien que la question de ne pas le porter sur une activité courte se soit posée pour certains d'entre eux. En effet, il était intéressant de noter que pour 5 d'entre eux : ne pas porter de protection sur exposition brève ne pouvait pas avoir d'effet néfaste sur leur audition. Pour se faire, je me sers d'une réglette indiquant les nuisances sonores et le temps d'exposition privilégié<sup>26</sup>.

2 salariés sur 7 présentent une difficulté à voir de loin. Ils se déclarent myopes et ont un suivi régulier chez l'ophtalmologue, notamment pour le renouvellement de leurs verres correcteurs. Un salarié m'indique ne jamais avoir vu d'ophtalmologue. L'examen pour ce dernier ne montre pas d'anomalie. Cependant, je l'invite à prévoir un rendez-vous afin d'avoir un examen approprié. Les personnes concernées sont au stade de « maintien » et ont un suivi régulier que j'encourage à poursuivre. Je rappelle également à tous l'importance du port des lunettes de protection lorsque l'activité le nécessite. Sur ce point, le stade est plus à la « préparation », notamment sur le risque chimique. En effet, ils semblaient ne pas avoir perçu le danger de par leur activité en extérieur mais aussi par l'absence de produits phytosanitaires au sein de l'entreprise. Pour la sensibilisation, un parallèle est réalisé avec l'observation faite et le travail sur matériaux. De fait, ils s'accordent à dire que le port du masque et de lunettes est nécessaire.

Une sensibilisation est également faite autour des risques de chutes en général. Les salariés soulignent toujours porter leurs chaussures de sécurité et casque de chantier. Ils sont donc à stade de « maintien » pour cela. Nous abordons également le sujet de la co-activité et ses risques. Le travail autour de l'organisation inter-équipe semble complexe. À ce titre, ils sont au stade de « pré-contemplation ». Cependant, en interne un travail est déjà amorcé pour 4 d'entre eux qui disent être dans « l'action » en rangeant régulièrement leur zone d'activité.

Enfin, concernant les RPS, j'évoque leurs conséquences. Je souligne l'importance des points de chantiers du jeudi après-midi pour soulever les difficultés rencontrées ainsi que les pratiques bénéfiques. J'encourage le dialogue avec leur hiérarchie et collègues en cas de situations conflictuelles. Enfin, je souligne l'importance d'une organisation participative pour une activité plus sécurisée.

---

<sup>25</sup> ANNEXE 13 : La réglette Indice de Masse Corporelle.

<sup>26</sup> ANNEXE 14 : La réglette échelle des décibels.



d) « Identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail (MT). »

Au vu du résultat des consultations, il n'y a pas eu nécessité d'une réorientation vers le médecin de travail. Cependant, s'agissant de premières consultations menées seule, toutes les situations ont été débriefées avec le médecin référent de l'entreprise.

e) « Informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le service et sur la possibilité dont il dispose, à tout moment, de bénéficier d'une visite avec le MT. »

À l'issue de la consultation, un résumé des points clés soulevés lors de l'échange est fait. Tous sont informés qu'ils seront convoqués dans 2 ans, cette fois pour une visite médicale dans le cadre du SIR. Est également soulignée, la possibilité de prendre un rendez-vous à la demande si besoin avant la prochaine échéance réglementaire : 3 d'entre eux semblaient surpris de cette possibilité.

## VI. BILAN DES CONSULTATIONS ET FORMULATION DES DIAGNOSTICS INFIRMIERS

### 6.1 Consultation infirmière : démarche et raisonnement clinique

Selon Phaneuf, le « *jugement clinique est une idée, une opinion claire que l'infirmier(ère) se fait à la suite d'un processus d'observation, de réflexion et de raisonnement* ». En amont, la démarche clinique est ainsi « *le processus d'identification de l'ensemble des problèmes de santé réels et potentiels d'une personne mais également des capacités pour y faire face* ». Elle est au centre de la pratique infirmière.

En effet, comme établi lors de l'analyse des consultations précédentes, l'infirmier s'appuie sur ses compétences propres (savoir-faire/savoir-être) et connaissances en santé au travail afin d'évaluer au travers de l'interrogatoire/échange dont résulte le recueil de données : l'impact du travail sur la santé du salarié et vice versa, de la santé de ce dernier sur sa capacité à travailler. Son raisonnement clinique lui permettant de poser un diagnostic infirmier. Ainsi, certains éléments relevés peuvent mettre en perspective des problématiques de santé touchant un salarié mais aussi le collectif professionnel dans lequel il s'inscrit et aboutissant donc à la formulation de diagnostics infirmiers réels et/ou potentiels (Diagnostics infirmiers selon l'ANADI).

Les diagnostics réels infirmiers relevés sont :

Problème	Lié à	Se manifestant par
Manque de connaissances	Absence de formation, de sensibilisation.	Recrudescence des incidents et AT / Intérêt porté à la sensibilisation et demande en ce sens.
Perturbation des habitudes de sommeil.	Utilisation excessive d'écrans en soirée.	Dérèglement des heures de sommeil / Fatigue.
Perturbation des habitudes alimentaires.	Conditions d'activités / Aspect financier / Manque de sensibilisation.	Achats réguliers de « fast-foods » / Surpoids / Méconnaissance concernant la bonne répartition de l'assiette.

Les diagnostics potentiels infirmiers sont :

Risque	Lié à
Risque d'anxiété.	Co-activité / Retard de chantier / Stationnement du véhicule.
Risque élevé d'accident et trauma / altération de la perception sensorielle (auditive).	Co-activité / Conditions climatiques / Risque routier / Activité professionnelle associée à l'outillage et non port d'EPI.
Risque d'infection / d'intoxication.	Activité professionnelle associée à l'outillage et non port d'EPI.
Risque de douleurs / douleurs chroniques.	Antécédents médicaux pour certains / Facteurs de pénibilité de l'activité / Manque de formation et de sensibilisation.

## 6.2 Mise en perspective de la problématique collective

La précédente analyse des consultations infirmières a permis de constater que le manque de connaissance est perceptible à différents niveaux en termes de santé et sécurité au travail. D'une manière générale, les paysagistes interrogés se sentent impliqués dans l'amélioration de leur pratique et dans la réduction des risques professionnels : la majorité est demandeuse de formations en ce sens.

Le résultat de cette analyse confirme également, le manque de sensibilisation des jeunes recrues du paysagisme aussi bien en termes de santé que d'impact de leur activité professionnelle sur celle-ci. En témoignent les suivis de santé extérieurs qui apparaissent comme irréguliers voire inexistantes ainsi que l'installation au quotidien de pratiques dangereuses comme le non port d'équipements de protection individuelle sur fond de facteurs organisationnels et pratiques.

Ainsi, à la vue des éléments soulevés lors de l'analyse des indicateurs et des consultations infirmières : l'hypothèse d'étude est confirmée. Face à ce constat, le cadre légal est très clair et oblige l'employeur à former et sensibiliser ses salariés. Aussi, le SSST *via* son action auprès des entreprises et salariés y tient un rôle primordial si ce n'est central. Dans le cadre de l'accompagnement amorcé avec Les Jardins de Babylone, je souhaite proposer une action compatible à cette jeune population, mais aussi support à toute nouvelle recrue dans l'objectif de sécuriser leur activité et donc promouvoir leur santé à court, moyen et long termes.

## VII. ÉLABORATION D'UN PROJET DE PROMOTION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

### 7.1 Projet de promotion de la santé au travail : de quoi s'agit-il ?

Un préambule à la notion de promotion de la santé serait cette définition de 1946 établie par l'Organisation Mondiale de la Santé et qui définit **la santé** comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ».

La santé est ainsi à prendre en compte dans sa globalité et est associée à la notion de bien-être.

D'après la Charte d'Ottawa de 1986, la **promotion de la santé** est « le processus qui confère aux personnes et aux communautés la capacité d'améliorer leur santé et d'accroître leur contrôle sur les déterminants de santé<sup>27</sup> ».

Ainsi, cela induit « la promotion des modes de vie et l'amélioration des conditions de vie, des facteurs sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent la santé ».

Cinq axes stratégiques la déterminent :

- ➔ Développer des politiques publiques saines.
- ➔ Créer des milieux favorables.
- ➔ Renforcer l'action communautaire.
- ➔ Acquérir des aptitudes individuelles.
- ➔ Réorienter les services de santé.

L'action de promotion pour la santé poursuit quatre objectifs :

Favoriser une approche globale et positive de la santé.

Orienter vers la réduction des inégalités sociales de la santé.

Privilégier le renforcement des ressources personnelles et sociales des populations cibles.

Privilégier le renforcement des ressources personnelles et sociales des populations cibles.

À ce titre, **l'éducation pour la santé** apparaît comme une stratégie, parmi d'autres, qui contribue à la prévention et à la promotion de la santé.

Elle se caractérise par le fait de faire entrevoir à un individu que sa "bonne" santé repose aussi et surtout sur ses propres comportements et efforts. En d'autres termes, que les progrès de la santé relèvent de ses propres responsabilités.

Dans le cadre de ce travail, la **promotion de la santé au travail** s'inscrit dans un **cadre réglementaire** qui engage à la fois :

- **L'infirmier de santé au travail** qui « propose des actions, les organise ou y participe dans les domaines suivants (...) : dépistage, prévention et éducation en matière d'hygiène, de santé individuelle et collective et de sécurité (...) »<sup>28</sup> et dans le cadre d'un protocole « peut participer à des actions d'informations collectives conçues en collaboration avec le médecin du travail et validées par lui »<sup>29</sup>.
- **Le service de prévention et de santé** qui « conduit les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs »<sup>30</sup>.
- **L'employeur** qui « doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs »<sup>31</sup>.
- **Les salariés** à qui il « incombe de prendre soin en fonction de sa formation et ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité »<sup>32</sup>.

Il convient donc de mettre en place une démarche de projet incluant tous les acteurs de la prévention mais également les hiérarchies et les salariés. Ainsi, il s'agit d'informer et sensibiliser la direction/ chefs d'équipe à l'intérêt d'accompagner et former les salariés pour la bonne continuité de l'activité globale de l'entreprise dans un milieu propice à la santé.

<sup>27</sup>ANNEXE 15 : Les déterminants de santé.

<sup>28</sup> Article R4311-15 du Code du Travail

<sup>29</sup> Article R4623-31 du Code du Travail

<sup>30</sup> Article L4622-2 du Code du Travail

<sup>31</sup> Article L4121-1 du Code du Travail

<sup>32</sup> Article L4121-1 du Code du Travail

## 7.2 Action de promotion de la santé au sein des Jardins de Babylone

### 7.2.1 Méthodologie de projet

L'AFNOR<sup>33</sup> définit le concept de projet « *comme un processus unique* » avec quatre points clés :

- ➔ Réponse à un/des besoin(s).
- ➔ Dans la limite des ressources : humaines, matérielles et financières.
- ➔ Ensemble d'activités et d'actions : activités non-récurrentes, caractérisées par des étapes coordonnées et maîtrisées sur tout le cycle de développement du projet.
- ➔ Dans des délais fixés : dates de début et de fin, définis.

Dans cette continuité, l'Institut National de Recherche et de Sécurité distingue 6 étapes de projet :

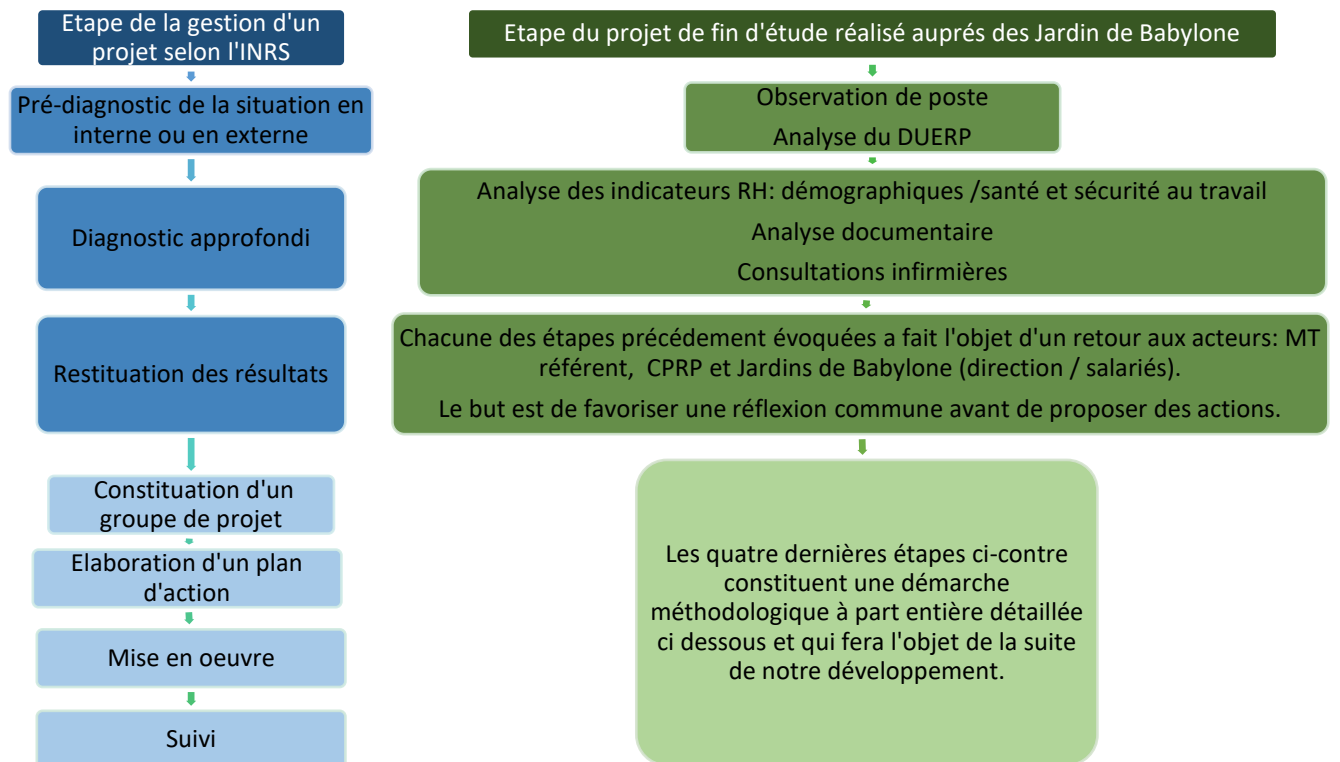


Figure 5 Point d'avancement de l'action de promotion de la santé auprès des Jardins de Babylone.

L'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du plan d'actions est une démarche méthodologique faite d'une succession d'étapes. Ces dernières permettent de s'engager de manière raisonnée dans une stratégie, de garantir et de tendre vers le succès de l'action. Dans le cadre notre étude, c'est sur cette méthodologie que nous appuierons afin d'élaborer notre projet de promotion de santé au travail :

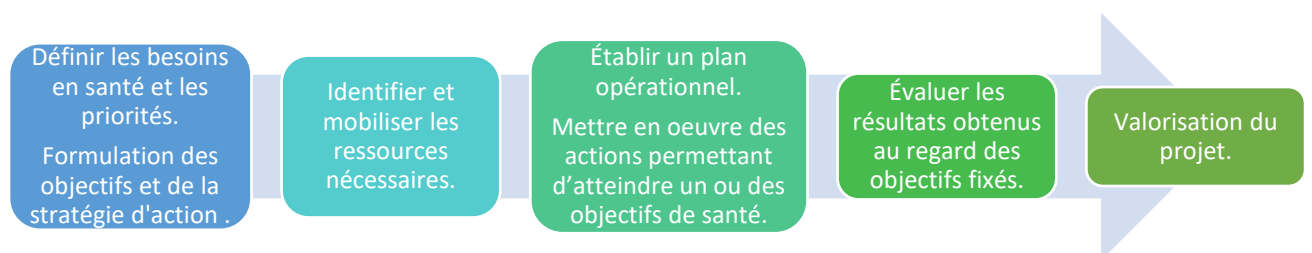


Figure 6 Méthodologie d'élaboration de projet. *Source*: Guide à destination des opérateurs d'un diagnostic local de santé. Pour un diagnostic partagé inscrit dans une démarche de projet. FNORS, 2012

<sup>33</sup> AFNOR Association Française de Normalisation

## 7.2.2 Définir les besoins de santé et les priorités

Avant de fixer l'objectif, il convient d'explorer et d'analyser la situation pour identifier les besoins de santé des salariés étudiés afin de rendre notre action pertinente et au plus proche des besoins identifiés. De fait, l'objectif concrétise une idée en décrivant la démarche à suivre pour atteindre le résultat que l'on vise. On peut distinguer trois types d'objectifs :

- ➔ **L'objectif principal** qui porte sur le projet visé dans son ensemble. Il traduit le changement que l'on souhaite obtenir, les buts et les intentions que l'on donne au projet.
- ➔ **Les objectifs spécifiques et opérationnels**, en fonction des aspects techniques, organisationnels, humains, légaux.
  - Les objectifs spécifiques portent sur les effets recherchés par l'objectif général et des axes à développer pour l'atteindre.
  - Quant aux objectifs opérationnels, ils précisent les actions qui portent sur des axes de travail. À chaque objectif opérationnel est reliée au moins une action.

### Aux Jardins de Babylone :

Dans le cas présent, l'identification des besoins de santé s'est faite dans un premier temps au travers de l'observation de poste et de la mise en évidence des risques professionnels. À ce titre, nous avons réalisé une mise en parallèle des risques identifiés dans le DUERP. Dans un second temps, ces besoins ont été mis en corrélation avec l'analyse des données recueillies lors de l'étude des indicateurs et ont été confirmés par la réalisation des consultations infirmières et des réponses au questionnaire complémentaire. Ces éléments ont conforté l'intérêt d'une action multi-pluridisciplinaire avec le médecin travail et le conseiller en prévention quant à la réflexion autour de pistes d'amélioration à proposer. Ainsi, dans le cadre de mon action, il ressort trois objectifs principaux :

**1/ Instaurer une politique de prévention en santé et sécurité au travail au sein de l'entreprise.** Une politique à l'écoute des salariés pour qui j'ai noté un sentiment d'impuissance face à des situations de travail subies et pour qui j'ai relevé l'hypothèse selon laquelle l'association des contraintes physiques et matérielles observées et l'existence éventuelle de difficultés humaines au travail augmentent les risques d'apparition de comportements dangereux et délétères à long terme.

**2/ Prévenir l'apparition de prise de risque liée au manque de connaissance chez les jeunes recrues paysagistes de l'entreprise.** Les formations et sensibilisations permettant à la fois de limiter les risques professionnels, de faire évoluer les travailleurs professionnellement et surtout de répondre à leur demande de formation/ sensibilisation.

**3/ Dans la continuité de ces objectifs, et plus précisément face au sentiment d'impuissance corrélé au turn-over important, il apparaît nécessaire de réduire l'usure professionnelle liée à la pénibilité du métier de paysagiste en améliorant les conditions de travail.**

Les situations constatées en consultation et confirmées par le questionnaire montrent que les salariés souhaitent être acteurs de leur situation de travail tant sur le plan technique (choix des aménagements et des équipements) qu'organisationnels et humains (information, sensibilisation aux risques, formations). Le plan légal étant quant à lui une priorité de l'employeur.

Ainsi, au regard de mes objectifs principaux, les objectifs secondaires viseront donc à permettre une approche globale de la situation de travail avec la mise en place d'actions sur ces différents plans. La définition des objectifs s'est ainsi faite sur trois niveaux selon le modèle de la « SMART »<sup>34</sup> :

---

<sup>34</sup> ANNEXE 16 : Le modèle « SMART ».

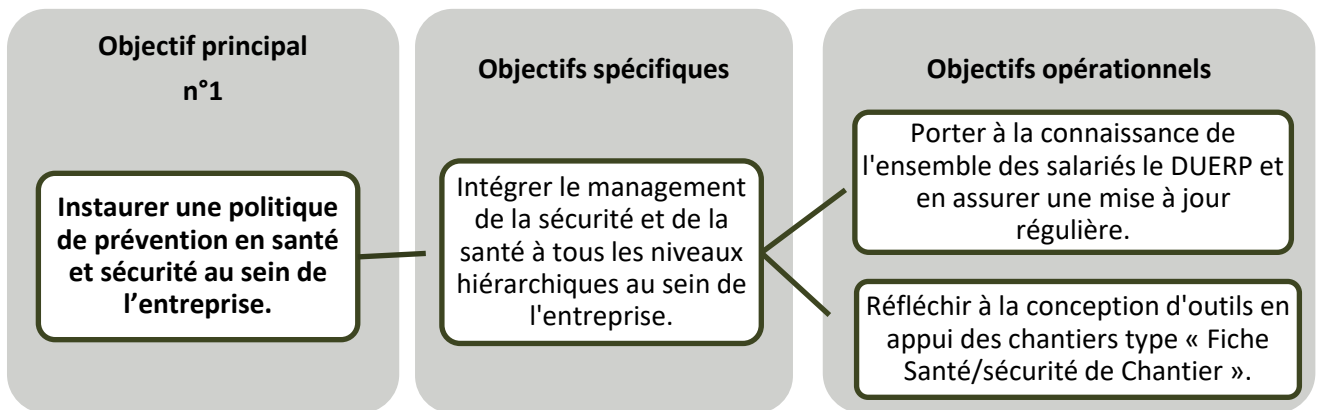


Figure 7 Arbre de l'objectif n°1.

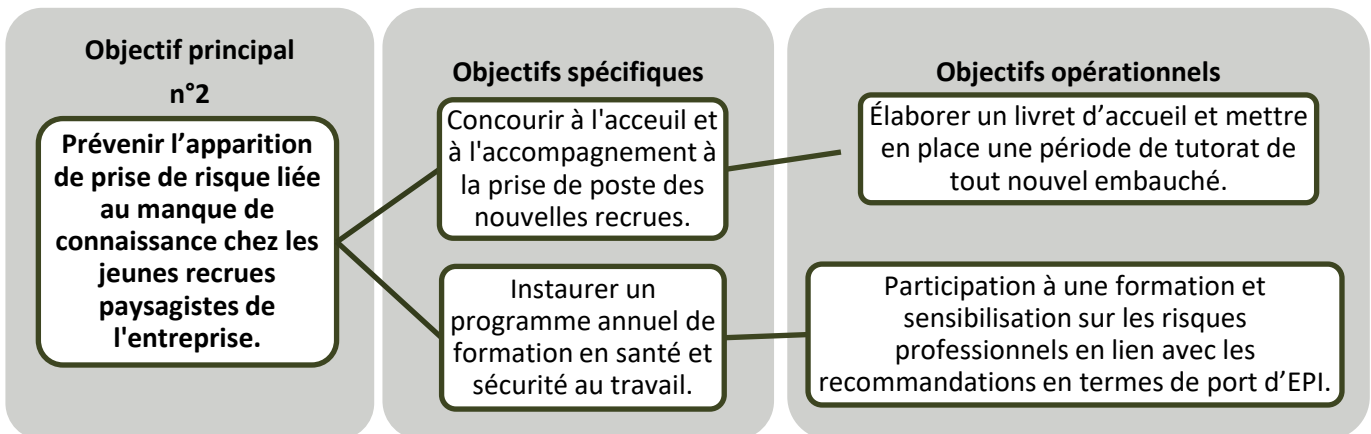


Figure 8 Arbre de l'objectif n°2.

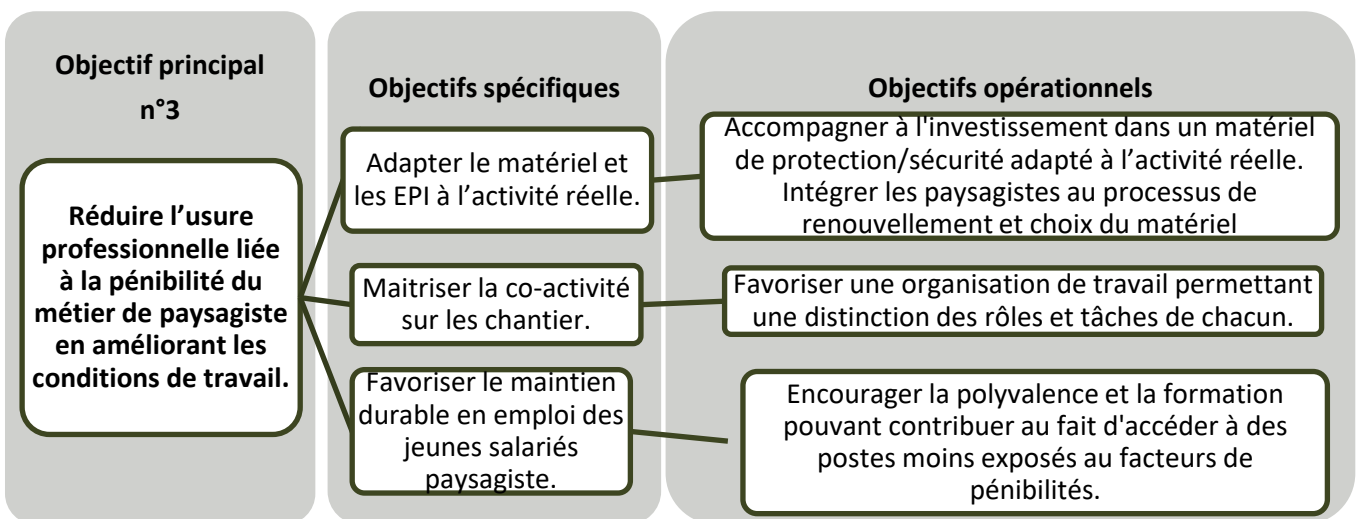


Figure 9 Arbre de l'objectif n° 3.

### 7.2.3 Identifier et mobiliser les ressources nécessaires

Rappelons que ce travail de fin d'étude prend place suite à une réponse positive de l'employeur quant à un accompagnement du SSST IDF *via* l'élaboration d'un contrat de prévention. Aussi suite à mon observation de poste et au regard de mes constations mutualisées à celles du conseiller en prévention et du médecin du travail, il a été confirmé l'intérêt d'un travail de prévention en coopération avec l'entreprise au profit de la santé de ces jeunes recrues. Nous avons échangé avec le responsable de l'entreprise de l'intérêt non seulement de la concrétisation du contrat de prévention mais aussi dans cette continuité de l'intérêt de la mise en place d'une action de promotion de la santé dans le cadre de l'amélioration des conditions de travail. Ainsi, au-delà de la réglementation évoquée plus haut, une action de promotion de santé doit être conduite comme un projet impliquant différents acteurs :

**Le responsable du projet** clairement identifié. Charge à lui de convaincre, défendre, promouvoir et assurer les moyens à mettre en place pour mener à bien son objectif. Il s'agit ici du rôle que j'occuperais en tant qu'**infirmière en santé au travail**. **L'IDEST** est co-responsable et s'assure de l'observation et de l'analyse du poste, de la conduite et de l'analyse des consultations infirmières, ainsi que de la mise en place des préconisations, la réalisation de formations et la construction de support en vue de formation. L'action en milieu de travail proposée par l'IDEST est validée par **le médecin du travail du secteur**. Ce dernier apparaît comme co-responsable du projet en tant que référent de l'entreprise depuis sa création en 2013 et aux conseils quant à l'élaboration du contenu de l'action.

Le service de prévention et notamment **le conseiller en prévention de secteur** au travers du contrat de prévention actuellement travaillé avec l'entreprise Jardins de Babylone. Au sein de ce projet, le conseiller en prévention de par son expertise propre est force de propositions dans la construction de support et la réalisation de formations, l'aide au choix du matériel, l'accompagnement sur la mise à jour du DUERP ainsi que la sollicitation de son réseau de prestataires en santé et sécurité si besoin comme l'ergonome par exemple.

**La direction, ici le directeur et le responsable adjoint des Jardins de Babylone**, à qui appartient la décision finale pour porter la démarche de prévention et les actions qui vont en découler. Au préalable, il a réalisé une description de l'entreprise et de ses missions. Il doit de fait être convaincu du bien-fondé de cette démarche pour l'entreprise. Représenté par le responsable adjoint qui valide les propositions et assure la liaison entre les salariés et l'équipe SST, il est également à même de mesurer l'impact financier de cette action (formation, matériel). Avec le regard de l'administratrice RH, il peut également mesurer la plus-value de la réalisation et ainsi la promouvoir au sein de l'entreprise et envisager son efficience dans le temps.

**Les salariés et l'encadrement de proximité au sein d'un processus participatif.** Les chefs d'équipe sont porteurs d'une vraie politique de prévention en relayant les initiatives de l'entreprise, les informations entre direction et collaborateurs et en étant dans la co-construction d'outils opérationnels. Les salariés ont été partie prenante dans la première phase de réflexion au travers de l'observation de poste et des consultations infirmières *via* la description de leur travail réel et des besoins qu'ils ont exprimés. Pour ces derniers, le fait d'avoir validé au cours des consultations des axes possibles d'actions de promotion en santé au travail permettront une meilleure implication et adhésion au projet.

**Les services supports**, ici **l'assistante en santé au travail** dans l'organisation et la logistique des consultations infirmières mais aussi **l'ergonome prestataire** en appui de l'expertise réalisée.

Un travail collaboratif permet de fédérer et favorise la communication. En outre, les compétences de chacun individuellement rendent possible un apport plus global et constituent un facteur de réussite.

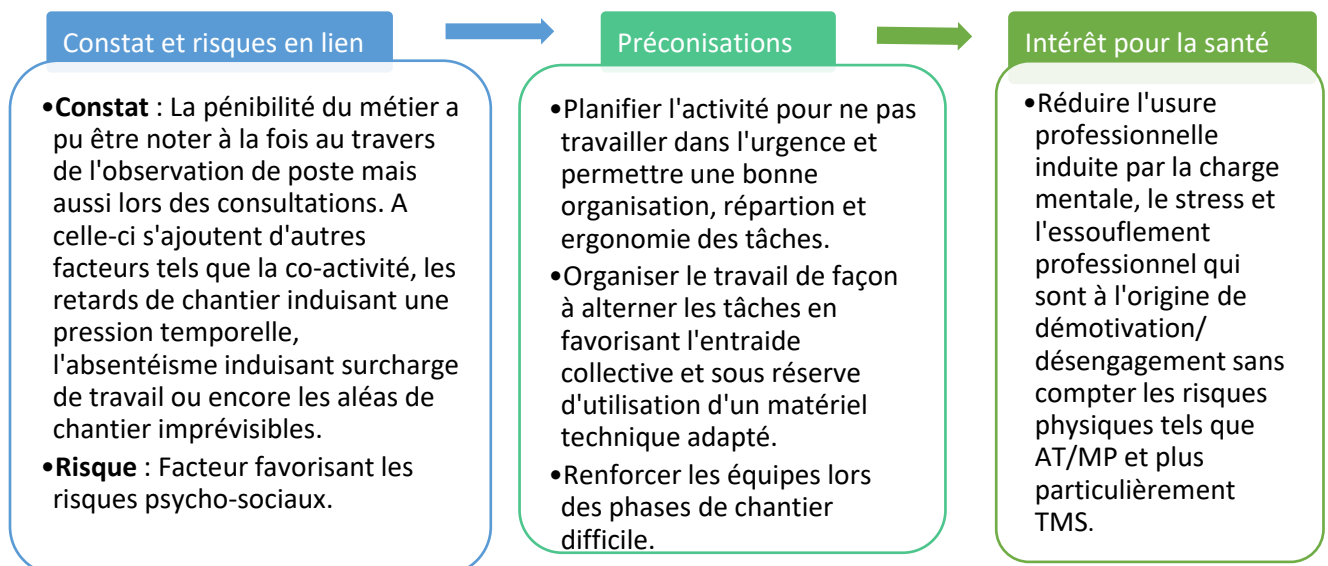
#### 7.2.4 Mettre en œuvre des actions permettant d'atteindre un ou des objectifs de santé

Dans le but de renforcer l'accompagnement du service de santé et sécurité au travail auprès de l'entreprise, un point a eu lieu avec le conseiller en prévention afin d'élaborer la suite de notre accompagnement. Pour ce faire, des préconisations techniques, organisationnelles, humaines, légales seront présentées à l'employeur afin de l'accompagner, ainsi que ses salariés.

Le projet étant validé par délégation par le responsable adjoint, il est important de bien lui présenter le contexte (coûts directs et indirects liés au manque de formation/sensibilisation et RPS vus précédemment) pour qu'il perçoive les avantages nets des changements que ces propositions peuvent apporter à la bonne activité de l'entreprise. Une rencontre avec l'employeur avait été convenue au mois de mai mais l'absence imprévue de celui-ci, les jours fériés et la semaine de formation à l'INMA nous a obligés à proposer un report à une date ultérieure. Nous sommes en attente de confirmation.

En préambule de l'énoncé des propositions d'optimisation et pour rappel réglementaire : lors de l'élaboration d'une action de prévention, il est primordial de s'appuyer sur l'art L.4121-2 du code du travail qui décrit **les neuf principes généraux de prévention**<sup>35</sup> :

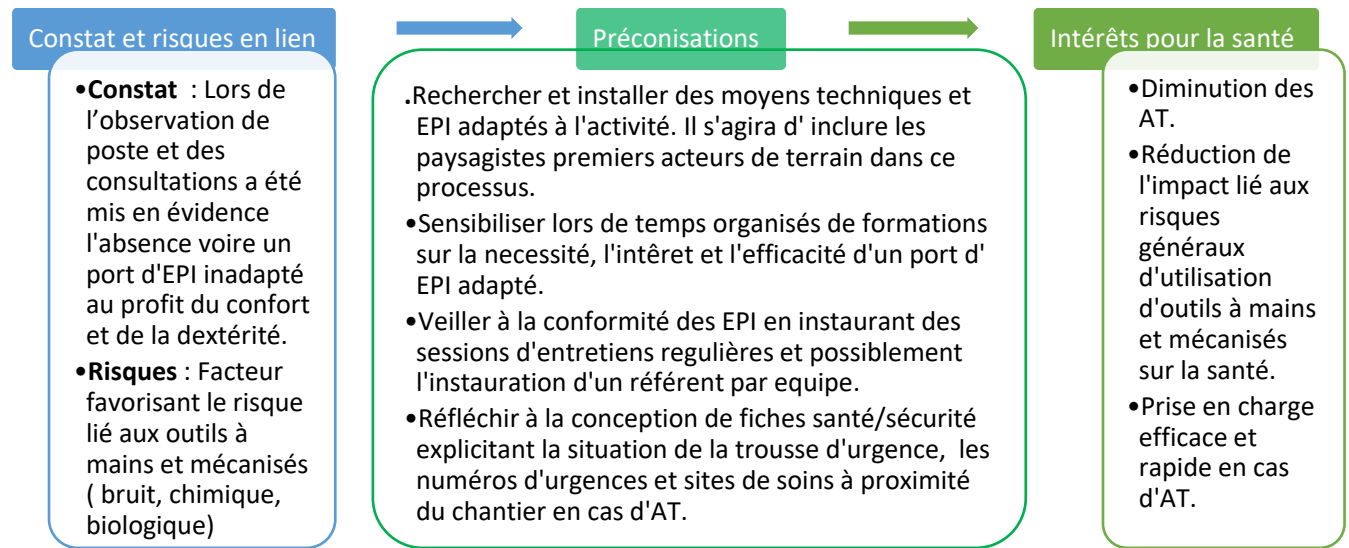
#### **Proposition d'optimisation sur le plan organisationnel et psycho social**



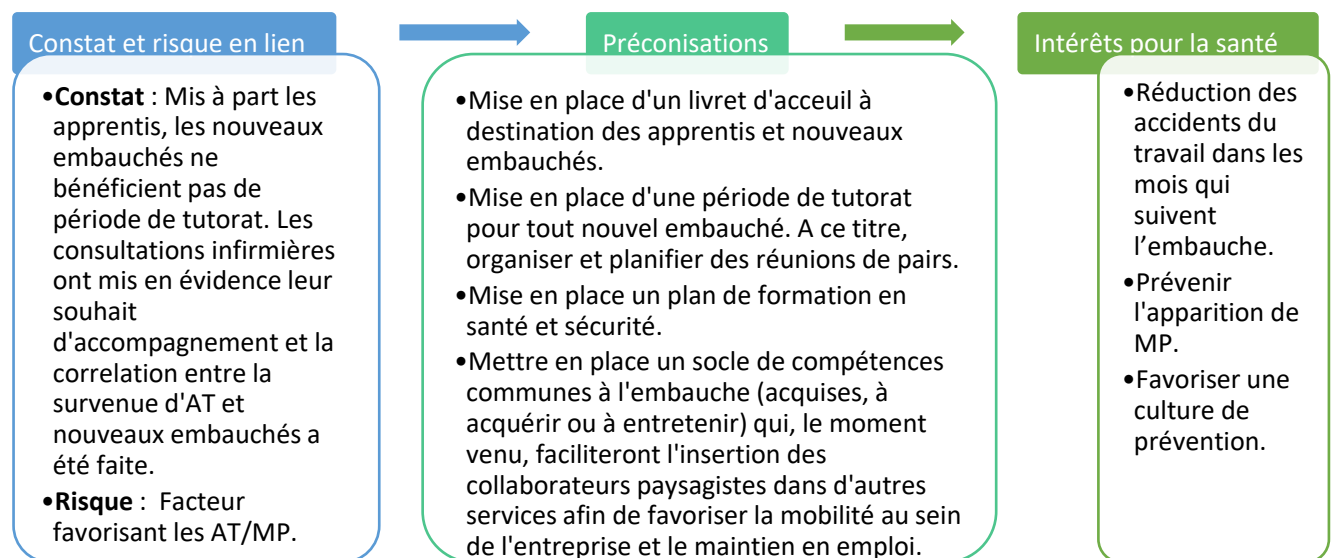
<sup>35</sup> ANNEXE 17 : Les neuf principes généraux de prévention.



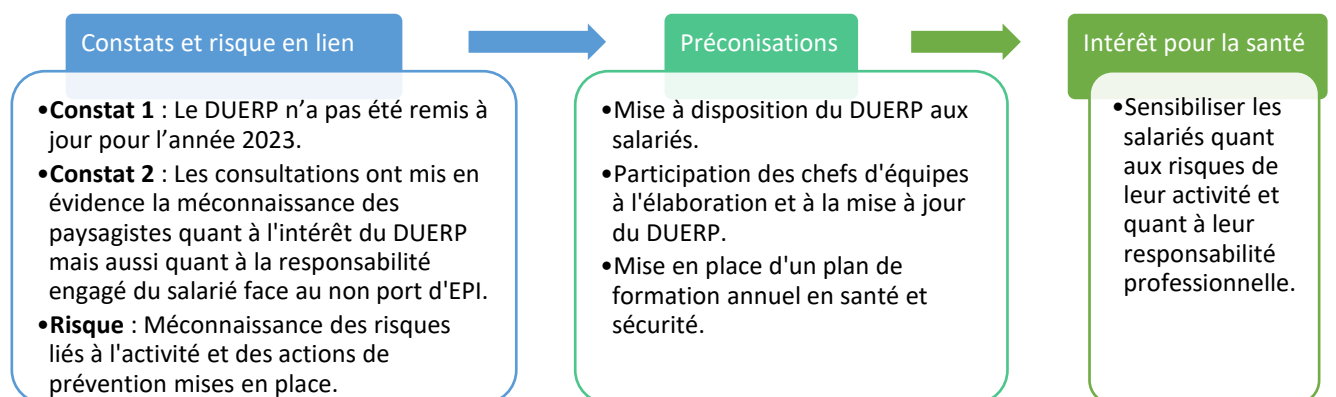
### Propositions d'optimisation sur le plan technique



### Propositions d'optimisation sur le plan humain

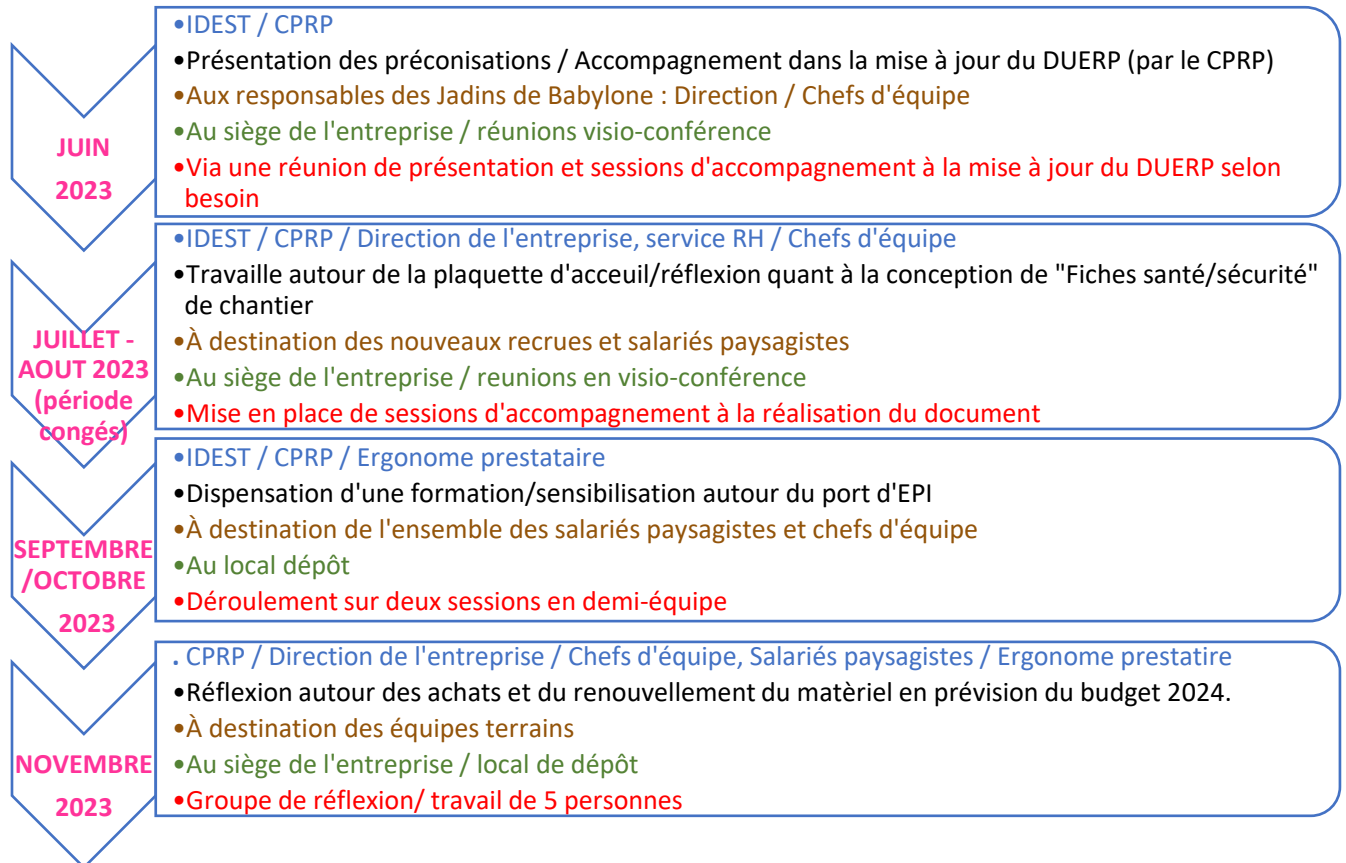


### Proposition d'optimisation sur le plan légal



## 7.2.5 Échéancier des actions

Quel que soit le projet de prévention, il est nécessaire de prévoir en amont l'échéancier des actions en fonction des différents objectifs fixés. Cette planification des actions proposées facilite leur mise en place puisqu'elle définit toutes les étapes nécessaires au bon déroulement de la réalisation du projet. On voit donc : **Qui fait**, **Quoi**, **Quand**, **Pour qui**, **Où** et **Comment**. En outre, il permet de se situer dans le temps, se projeter et ainsi visualiser ce qui est réalisable rapidement ou au contraire ce qui nécessitera plus de temps à mettre œuvre.



Concernant la formation/sensibilisation autour du port d'EPI que je souhaite développer ici, il nous a semblé que cette dernière serait appropriée à l'ensemble de l'effectif terrain. Elle a été réfléchi de la manière suivante : elle sera menée par le conseiller en prévention et moi-même sur deux sessions de formation de 3 heures. Afin d'obtenir toute l'attention des paysagistes, ces formations devront s'effectuer en dehors du temps d'activité terrain et donc sur deux jeudis après-midi. Les sessions s'organiseraient autour de demi-équipe mélangeant les deux pôles d'activité (création-entretien) soit 6 salariés. L'effectif réduit permettant la bonne continuité de l'activité de l'entreprise et favorisant l'échange sur un groupe restreint.

Nous viendrons, dans un premier temps, amener un **apport théorique** qui sera complété par un temps **pratique**. Le temps théorique comprendra :

- Apports réglementaires en lien avec le non port des EPI (responsabilité employeurs / salariés).
- Notions d'anatomie / pathologies liées aux risques du non port des EPI par le biais d'un brainstorming autour des notions « Prise de risque / EPI / Santé ».
- Échanges autour de situations réelles et *via* photolangages en lien avec des AT/MP afin de conscientiser les conséquences du non-port d'EPI.

Pour le temps pratique, il conviendra de réfléchir à l'intérêt d'une collaboration avec l'ergonome prestataire notamment autour de l'essai d'EPI sur des situations de simulation d'activité pour donner de la pertinence à l'action.

Les paysagistes repartiront avec des dépliants reprenant les informations importantes de la journée ainsi qu'un questionnaire de satisfaction à retourner au service RH à destination du service SST. En effet, il sera indispensable de vérifier l'efficacité de notre action et donc de l'évaluer auprès des salariés.

### 7.2.6 Évaluer les résultats obtenus au regard des objectifs fixés

L'évaluation commence dès le début de la mise en œuvre du projet. Elle permet de mesurer l'atteinte ou non des objectifs fixés, d'identifier les points forts/faibles. Le but de l'évaluation est de faire évoluer le projet et le réajuster afin d'en permettre l'amélioration continue.

À ce titre, trois types d'évaluations seront réalisées :

#### **1/ Évaluation des résultats**

Il convient particulièrement pour ce point d'évaluer les actions à court, moyen et long termes :

- ➔ Évaluation à **court terme** *via* deux évaluations à l'issue de la formation :
  - Un questionnaire afin d'évaluer ce qu'ils en ont retenu, ce que la formation leur a apporté, ce qu'ils souhaiteraient approfondir.
  - Un questionnaire de satisfaction anonyme sur le déroulement de la formation, le contenu (activités proposées), la compréhension du contenu (message transmis).
- ➔ Évaluation à **moyen et long termes**. L'amélioration des conditions de travail ne s'accompagne pas systématiquement d'un effet immédiat sur la santé du salarié et peut avoir des effets qui se mesurent sur la durée :

À **moyen terme**, au travers d'une nouvelle observation du travail réel qui permettra d'analyser les changements effectifs ou non des comportements des salariés paysagistes.

À **long terme** *via* la réalisation de consultations infirmières questionnant le travail réel. De même que le suivi des indicateurs des ressources humaines :

- Indicateurs démographiques : Diminution du turn-over, croissance positive de l'effectif notamment en CDI, développement et tenue de formations régulières en santé et sécurité.
- Indicateurs en santé et sécurité : Diminution des arrêts et AT

#### **2/ Évaluation du processus de projet**

*Via* une auto-évaluation du groupe de projet portant sur différents points :

- Interaction des acteurs : Nombre de réunions, types et délais d'inter-échanges
- Analyse des freins et leviers : sera considéré par exemple l'annulation du dernier rendez-vous concernant la présentation du projet engendrant un retard.
- Moyens d'adaptation mis en place si nécessaire. En l'occurrence dans le cas précédent le point prévu pour cet échange a été maintenu et réadapté en point d'avancé de projet avec les acteurs présents.
- La contribution effective des salariés concernés.
- Les moyens et ressources utilisés : la pertinence et l'efficacité des ressources mobilisées en fonction des retours qui seront faits de l'évaluation des résultats.

### **3/ Évaluation de l'impact**

Elle concerne les changements non prévus dans les objectifs initiaux inhérents à la population cible du projet ou tout autre population. Ici *Via* les indicateurs de production : tenue des délais de chantier, satisfaction client et retours clients positifs, gain d'appels d'offres. Il est prévu une présentation de l'évaluation du projet au sein du groupe du projet pour décision de pérennisation/ modification.

#### 7.2.7 Valorisation

Cette étape ne concerne pas exclusivement la fin du parcours : elle ajoute de la lisibilité à l'action en cours ou terminée. Le but est de rendre accessible au plus grand nombre le projet. Elle se ferait, ici, *via* une présentation de notre action auprès de nos collègues du SSST IDF lors d'une réunion d'équipe.

### **7.3 Mise en exergue de mon rôle d'infirmière en santé au travail**

Ces neufs derniers mois ont été marqués non seulement par mon arrivée au sein du service de santé et sécurité de la MSA IDF mais également par mon intégration au sein de l'INMA dans le cadre de l'obtention obligatoire du Diplôme Universitaire en Santé au Travail. J'arrive aujourd'hui à la fin de la rédaction de ce projet de fin d'étude et mesure le chemin parcouru. Depuis février 2023, j'exerce en autonomie sur mon secteur, la période d'intégration auprès de mes différents collègues m'a permis de découvrir différentes manières d'exercer au travers des différents regards infirmiers. En parallèle, le cursus diplômant m'a, quant à lui, permis d'appréhender pleinement mes nouvelles missions de manière objective et d'asseoir mon positionnement et ma légitimité sur ce poste complexe. Cette appréhension s'est faite au travers des apports théoriques indispensables et des compétences pratiques à l'image de la réalisation de ce projet de fin d'étude cimenté de plusieurs phases interdépendantes. En effet, la réalisation de ce travail fût pour moi l'opportunité de découvrir le domaine jusqu'alors inconnu du secteur paysager dont je suis aujourd'hui amenée à accompagner et suivre plusieurs entreprises et salariés au sein de mon secteur d'intervention.

Réel challenge personnel encouragé par mon envie d'évoluer professionnellement, j'ai pu constater au cours de ce parcours de formation professionnelle, la place tenue par l'infirmier(ère) en santé au travail au sein de la mission règlementée de prévention en santé et sécurité briguée par ces services. J'ai d'abord noté au cours de ma période d'intégration et j'expérimente désormais le contexte actuel de désertification médicale qui a en effet propulsé et mis en lumière le caractère indispensable et pivot de notre rôle d'IDEST au sein de ces équipes multi-pluridisciplinaire. Les apports théoriques et pratiques de la formation conjugués aux compétences propres et aux domaines d'expertises de l'infirmier(ère) permettent non seulement un suivi de santé optimal du salarié mais aussi un accompagnement efficace de l'employeur.

Pour conclure, ce Projet de Fin d'Étude m'a permis de mobiliser, sur le terrain et en pratique, les connaissances acquises pendant la formation et m'a incité à développer de nouvelles compétences. Il m'a également permis d'instaurer un climat de confiance avec les salariés et leur hiérarchie facilitant par la suite les échanges que je serai amenée à avoir avec eux et a mis en exergue la valeur ajoutée de l'IDEST et la pertinence du résonnement clinique infirmier au sein de la multi-pluridisciplinarité. Les compétences de l'IDEST étant un atout, autant pour le suivi individuel des salariés que pour les actions collectives.

## CONCLUSION

Depuis la promulgation de l'article L.4622-1 du Code du Travail rendant « *obligatoire la création de services médicaux du travail financés par les employeurs et accessibles à tous les salariés* », la Médecine du Travail n'a cessé de se réformer. Ces profondes évolutions destinées à sa modernisation ainsi qu'à son adaptation aux nouvelles réalités du monde du travail ont introduit le concept de Santé au Travail et avec lui la notion de multi-pluridisciplinarité au sein de ces services dit désormais de Santé et Sécurité au Travail. Tout au long de ce travail de recherche, nous avons pu noter au cours des différentes phases la place essentielle tenue par le rôle infirmier.

Dans un premier temps, l'observation du poste et plus précisément du travail réel d'un paysagiste en création a permis l'identification et l'analyse des risques professionnels auxquels sont exposés les salariés de ce secteur d'activité. Ces deux points ont par conséquent, permis de soulever la question du manque d'accompagnement des jeunes recrues du paysage notamment au travers du manque de formation et de la sensibilisation.

Afin de confirmer cette hypothèse de départ, la seconde partie de ce travail fût destinée à l'étude des indicateurs RH de l'entreprise choisie et à l'apport théorique concernant le manque de formation et les risques psycho-sociaux de ce métier à forte pénibilité. La réalisation de consultations infirmières étayées d'un questionnaire en lien direct avec cette problématique n'ont fait qu'accentuer la véracité de cette supposition, confirmant l'impact délétère de l'installation de pratiques dangereuses sur la santé de ces jeunes paysagistes nouvellement embauchés. Des facteurs organisationnels, techniques, humains et psychosociaux ont été identifiés comme étant des facteurs favorisant l'installation et les effets néfastes de ces risques au sein de l'entreprise. L'impact du manque de formation et de sensibilisation sur la santé des salariés a bien été démontré et de multiples pistes d'améliorations des conditions de travail portant sur les facteurs de risques sont à réfléchir avec l'entreprise.

Ainsi, dans la troisième et dernière partie de ce travail, agir sur ces leviers au travers d'une action de promotion à la santé est apparu comme une évidence. Le but de cette démarche de conduite de projet étant à terme de supprimer ou à défaut de réduire de manière permanente les risques d'exposition de ces salariés du paysage. Elle sera soumise à une évaluation à court, moyen et long termes. L'élaboration de cette action s'est construite sur la base des neuf principes généraux de prévention et avec le concours d'une équipe pluridisciplinaire réunissant l'IDEST, le conseiller en prévention du secteur et le médecin du travail référent de l'entreprise. La réalisation de ce projet a favorisé la mutualisation de nos savoirs. Elle doit conduire à mobiliser tous les acteurs concernés pour garantir une conduite de changement, construire une prévention durable et installer une veille attentive sur le sujet. Les axes principaux de cette action reposeront sur des objectifs spécifiques et des préconisations dont le but est d'amorcer une politique de formation et sensibilisation à la santé et sécurité jusqu'à présent absente au sein de l'entreprise et en lien direct avec le contrat de prévention qui de par sa concrétisation fait état d'une prise de conscience et d'une orientation des Jardins de Babylone en faveur du bien-être de ses salariés.

Il s'agira maintenant de passer à l'étape de réalisation de cette action de promotion de la santé au travail au travers notamment de la sensibilisation/formation envisagée au sein de l'entreprise. En parallèle, il sera nécessaire d'accompagner l'employeur quant à la mise à jour du document unique d'évaluation des risques. Par ailleurs, la démarche de projet développée tout au long de ce travail, pourra être adaptée, et transférée au-delà du secteur paysager de par sa problématique généraliste et plus globale d'importance de l'instauration d'une période tutorat à la prise de poste, et de fait apporter davantage de crédibilité auprès des directions pour la mise en place de futures actions de prévention en ce sens.

## REMERCIEMENTS

Je ne pouvais clore la rédaction de ce projet de fin d'étude sans mettre en lumière sa logique collective. Car, plus que jamais, le travail qui vous a été présenté, est le fruit d'une réflexion collective, d'une riche collaboration, d'un précieux partage d'expériences et d'une confiance mutuelle avec mes différent(e)s interlocuteurs(trices).

Il me tient donc à cœur, à ce stade, de vivement les remercier pour leur précieuse collaboration. Leur contribution respective participe, à n'en pas douter, à la pertinence de l'hypothèse formulée, à la justesse des arguments avancés, à la cohérence de la réflexion menée.

Au-delà des remerciements collectifs que chacun de mes interlocuteurs(trices) est parfaitement légitime à s'approprier, j'ai une pensée particulière pour :

- La Mutualité Sociale Agricole Île-de-France qui m'a donné l'opportunité de jouir des enseignements de cette formation diplômante. Merci à Madame Véronique Azemar, médecin cheffe du service Santé et Sécurité au Travail d'Île-de-France, pour toute sa confiance, sa disponibilité et son soutien porteur.
- L'ensemble de mes collègues de travail qui m'ont accompagnée depuis ma prise de poste et contribuent au quotidien à ma parfaite intégration et à l'atteinte des objectifs fixés. Leurs accompagnements, leurs expériences, leurs conseils avisés et leur bienveillance sont autant d'atouts dans la conduite efficiente de mes fonctions.
- L'Institut National de Médecine Agricole qui, via ce cursus diplômant d'une grande qualité, est au cœur de la montée en compétences des acteurs de la médecine du travail.
- Tous les intervenants au sein de l'Institut National de Médecine Agricole, véritables guides pédagogiques. Leur expérience, leur patience, leur écoute, leur disponibilité tout comme leur enseignement passionné ont nourri notre année universitaire et contribué à son caractère enrichissant. Je prends la liberté ici de témoigner toute ma gratitude aux intervenants Infirmiers en Santé au Travail pour la qualité de leurs enseignements.
- Monsieur Yann Pomares, mon tuteur pédagogique, pour avoir orienté et nourri subtilement ma réflexion, fort de ses connaissances et expériences.
- L'entreprise Les Jardins de Babylone au centre de ce projet d'étude et ses collaborateurs qui ont bien voulu me faire confiance pour les accompagner dans leurs ambitions d'une santé et d'une sécurité au travail renforcées et préservées. Merci pour le temps consacré.
- Monsieur Bourbier Romuald pour notre échange des plus intéressants concernant la profession de paysagiste.
- Mes camarades de promotion qui, pendant cette année, furent des professionnels avec qui partager mon savoir, mes expériences, mes doutes, mes questionnements. À leur contact, j'ai beaucoup appris professionnellement comme humainement.
- Merci, enfin, à mes proches, pour leur soutien, leur présence, leurs encouragements durant toute cette année pour le moins studieuse. Ils sont, eux aussi, engagés dans cette formidable aventure professionnelle.

## GLOSSAIRE

<b>AGRICA</b> Association pour la Gestion des Retraites pour le Compte des Institutions Complémentaires Agricoles	<b>DUST</b> Diplôme Universitaire en Santé au Travail
<b>AM</b> Arrêt Maladie	<b>EPI</b> Équipement de Protection Individuel
<b>AMT</b> Action en Milieu de Travail	<b>IDEST / IST</b> Infirmier Diplômé d'État En Santé au Travail / Infirmier en Santé au Travail
<b>ANACT-ARACT</b> Agence Nationale/ Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail	<b>IFOP</b> Institut Français d'Opinion Publique
<b>ANADI</b> Association Nord-Américaine pour le Diagnostic Infirmier	<b>INRS</b> Institut National de Recherche et de Sécurité
<b>AST</b> Assistant en Santé au Travail	<b>INSERM</b> Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
<b>AT</b> Accident de Travail	<b>INSEE</b> Institut National de la Statistique et des Études Économiques
<b>BAC</b> Baccalauréat	<b>MP</b> Maladie Professionnelle
<b>CACES</b> Certificat d'Aptitude à la Conduite en Sécurité	<b>MSA IDF</b> Mutualité Sociale Agricole Île-de-France
<b>CAP</b> Certificat d'Aptitude Professionnelle	<b>MT / MTC</b> Médecin du Travail / Médecin du Travail Cheffe
<b>CCMSA</b> Caisse Centrale Mutualité Sociale Agricole	<b>OMS</b> Organisation Mondiale de la Santé
<b>CDD</b> Contrat à Durée Déterminée	<b>PPC</b> Paris et Petite Couronne
<b>CDI</b> Contrat à Durée Indéterminée	<b>PSST</b> Plan Santé et Sécurité au Travail
<b>COG</b> Convention d'Objectifs et de Gestion	<b>PRP</b> Prévention des Risques Professionnels
<b>CPRP</b> Conseiller en Prévention des Risques Professionnels	<b>RQTH</b> Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé
<b>CRPM</b> Code Rural et de la Pêche Maritime	<b>RPS</b> Risques Psycho-Sociaux
<b>CT</b> Code du Travail	<b>RSE</b> Responsabilité Sociétale d'Entreprise
<b>DARES</b> Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques	<b>SA / NSA</b> Salariés Agricoles / Non-Salariés Agricoles
<b>DIE</b> Dossier Informatisé de l'Entreprise	<b>SMIC</b> Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance
<b>DMST</b> Dossier Médical de Santé au travail	<b>SSST / SST</b> Service Santé Sécurité au Travail / Santé Sécurité au Travail
<b>DUERP</b> Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels	<b>TMS</b> Troubles Musculo-Squelettiques
	<b>UNEP</b> Union Nationale des Entreprises du Paysage
	<b>VIP</b> Visite d'Information et de Prévention

## BIBLIOGRAPHIE/RESSOURCES WEB

### Documents internes MSA

MSA : Brochure REF. : 9918-09 Guide d'accueil du salarié dans les entreprises de Jardins Espaces Verts, 28 pages.

Le Rapport d'Activité Annuel de Mutualité Sociale Agricole d'Île-de-France 2021.

Le Plan Francilien de Sécurité au Travail en Agriculture, 146 pages, 2021.

Santé et Sécurité au Travail en Agriculture, Guide pratique à l'usage des acteurs du SSTA, version 2019, 337 pages

Profiter de son Activité pour s'Echauffer Physiquement et Mentalement, Fiches Pratiques.

*Le livret d'accueil du stagiaire*, MSA, Édition 2005

L'apprentissage en agriculture – Travaux paysagers, MSA, Édition 2011

Guide d'accueil du salarié – Entreprises de Jardins Espaces Verts, MSA Brochure REF. : 9918-10/2017

Mieux prévenir les risques professionnels de son exploitation, MSA IDF, ATEXA

Les risques psychosociaux et le document unique, MSA IDF, Édition 2011

L'évaluation des risques psychosociaux, MSA IDF, Edition 2012

Le secteur « Entreprises du paysage » sur la période 2015-2019 / Accidents du Travail & Maladies Professionnelles au Régime Agricole (Direction Déléguée aux Politiques Sociales/ Direction des Statistiques, des Etudes et des Fonds/Département Synthèse/Services Management des risques professionnels ATMP) –Éric HUGUES, 75 pages, 2021

### Autre documentation

10 questions sur ... Réseau ANACT-ARACT, 16 pages

### Sites internet

legifrance.gouv.fr

#### Portail INRS :

Le service de santé au travail <https://www.inrs.fr/demarche/services-sante-travail/organisation.html#:~:text=Les%20services%20de%20sant%C3%A9%20au%20travail%20ont%20pour%20mission%20de.assur%C3%A9e%20par%20une%20%C3%A9quipe%20pluridisciplinaire.>

Principes généraux de la démarche en prévention <https://www.inrs.fr/demarche/principes->



[generaux/introduction.html](#)

Les risques <https://www.inrs.fr/risques.html>

La poly exposition <https://www.inrs.fr/risques/polyexpositions/ce-qu-il-faut-retenir.html>

<https://www.inrs.fr/header/presse/cp-accidentologie-jeunes.html>

**Portail MSA IDF :**

Présentation de la MSA IDF 2021

<https://iledefrance.msa.fr/lfp/documents/98865/93480477/Pr%C3%A9sentation+MSA+IDF+2021>

Présentation de la MSA d'Ile de France <https://iledefrance.msa.fr/lfp/web/msa-de-l-ile-de-france/msa-idf/presentation>

La caisse centrale de la MSA <https://iledefrance.msa.fr/lfp/web/msa-de-l-ile-de-france/decouvrir/organisation-du-reseau-msa>

Les chiffres utiles 2021 MSA IDF <https://iledefrance.msa.fr/lfp/documents/98865/225005606/AG2022-CHIFFRES+UTILES+2021.pdf>

## **Cours suivis au sein de l'Institut National de Médecine Agricole de Tours**

### Théorie :

- Connaissance de l'entreprise et environnement juridique
- Risques professionnels et pathologies associées
- Connaissance de l'entreprise et environnement juridique
- Risques professionnels et pathologies associées
- Les risques psychosociaux
- Les maladies chroniques
- La consultation infirmière /Techniques de communication

### Pratique :

Étude poste en groupe et présentation orale – Cave coopérative de Montlouis-Sur-Loire

## TABLE DES ANNEXES

**ANNEXE 1 : Les différents services de la Caisse MSA IDF.**

**ANNEXE 2 : Le Guichet Unique.**

**ANNEXE 3 : Paroles des intervenants de l'équipe SST IDF.**

**ANNEXE 4 : Organisation démocratique et représentative de la MSA.**

**ANNEXE 5 : Le Plan PSST MSA IDF 2021-2025.**

**ANNEXE 6 : Tableau des groupes de travail et thématiques abordées en lien avec le PSST.**

**ANNEXE 7 : Extrait du DUERP des Jardins De Babylone.**

**ANNEXE 8 : Gants de protection contre les risques mécaniques, critères d'évaluation d'efficacité.**

**ANNEXE 9 : Fiche de données de sécurité CIMENT CALCIA.**

**ANNEXE 10 : Analyse des accidents du travail entre 2018 et 2022 au sein de l'équipe terrain.**

**ANNEXE 11 : Les différents types de suivis règlementaires.**

**ANNEXE 12 : Le questionnaire complémentaire.**

**ANNEXE 13 : La réglette Indice de Masse Corporelle.**

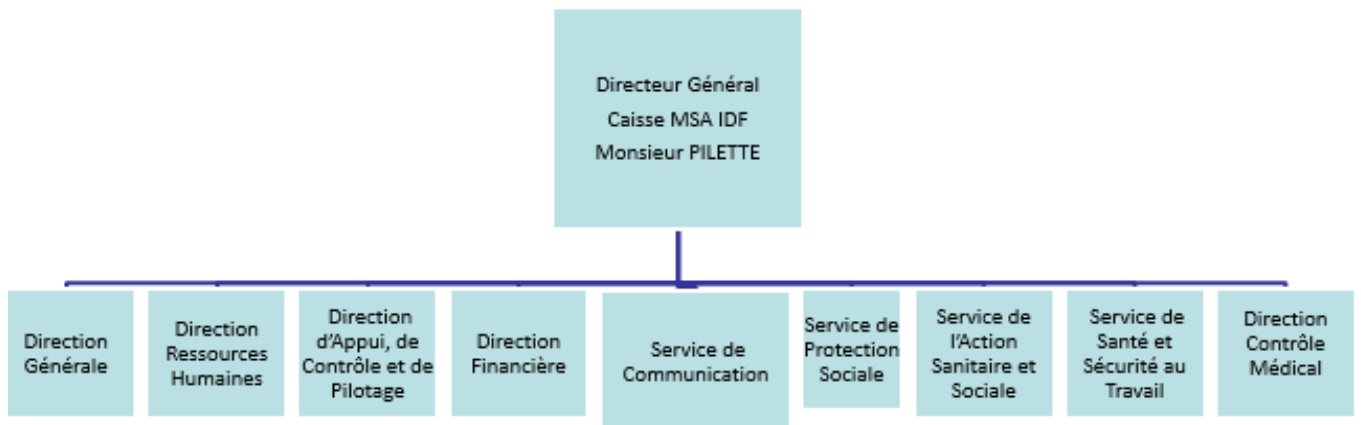
**ANNEXE 14 : La réglette échelle des décibels.**

**ANNEXE 15 : Les déterminants de santé.**

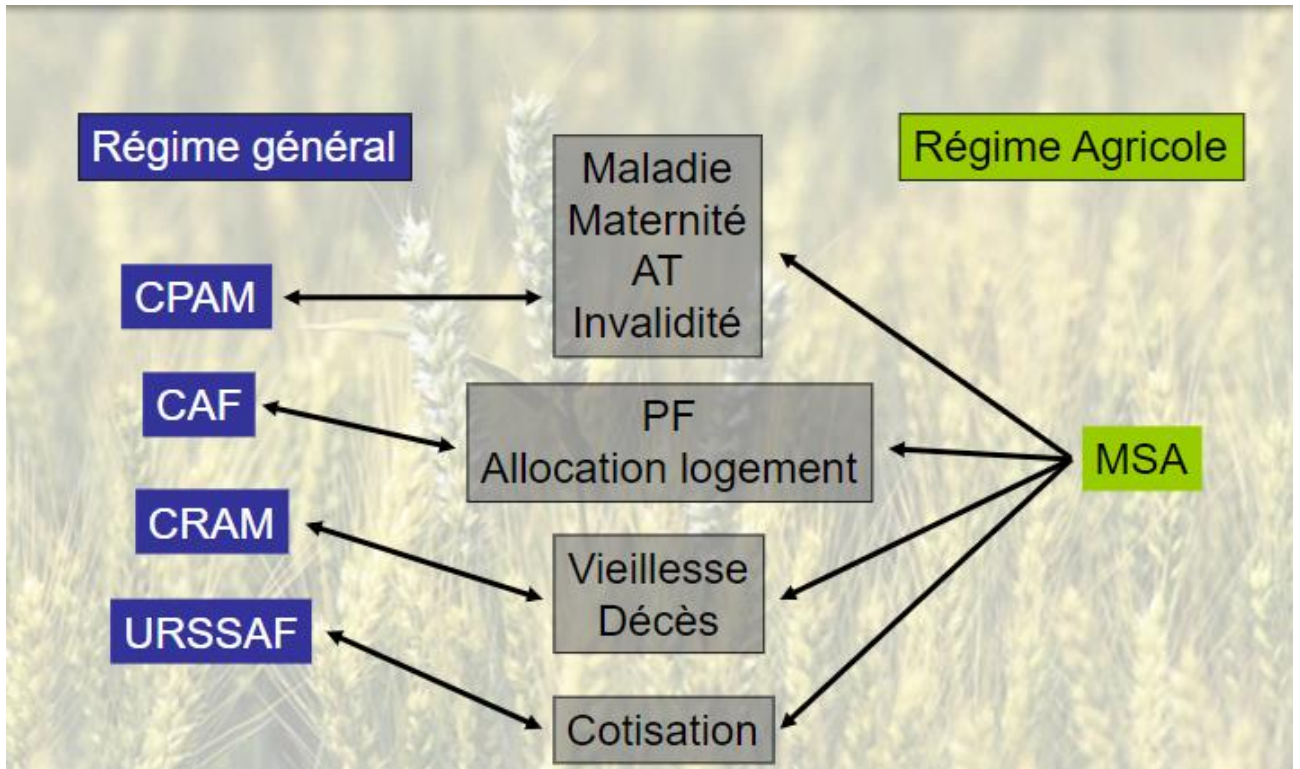
**ANNEXE 16 : Le modèle « SMART ».**

**ANNEXE 17 : Les neuf principes généraux de prévention.**

**ANNEXE 1 : Les différents services de la Caisse MSA IDF.**



**ANNEXE 2 : Le Guichet Unique.**



Source : <https://slideplayer.fr/slide/506223/>

### ANNEXE 3 : Paroles des intervenants de l'équipe SST IDF.

#### Trois infirmières en santé au travail

En poste depuis 3 ans

*« Pour moi, l'entretien débute dès lors que l'on va chercher le salarié dans la salle d'attente. Le temps d'accueil ne doit pas être négligé car il donne souvent le ton de l'entretien à venir et favorise souvent un échange transparent. »*

En poste depuis 7 ans

*« À chaque entretien, je souligne au salarié que "Notre rôle est d'évaluer l'impact de votre santé sur votre travail et inversement l'impact de votre travail sur votre santé". »*

En poste depuis 9 ans :

*« J'explique régulièrement lors de mes consultations que l'on peut être apte à faire un travail, mais inapte à l'exercer dans les conditions qui nous sont données. »*

En poste depuis 25 ans

*« Quotidiennement, notre rôle est de répondre au mieux aux interrogations des employeurs et salariés. Il faut savoir s'adapter à notre interlocuteur et aux situations, mais également savoir prioriser dans un contexte d'agenda restreint. »*

#### Une assistante en santé au travail

#### Un conseiller en prévention des risques professionnels

En poste depuis 5 ans

*« Mon travail consiste à allier la productivité recherchée par l'employeur à notre démarche de prévention. »*

En poste depuis 30 ans

*« Notre métier est en perpétuelle évolution. Il faut s'adapter sans cesse et ne pas oublier de toujours recentrer le sujet sur la Santé au Travail, sans surtout vouloir traiter ces notions indépendamment. »*

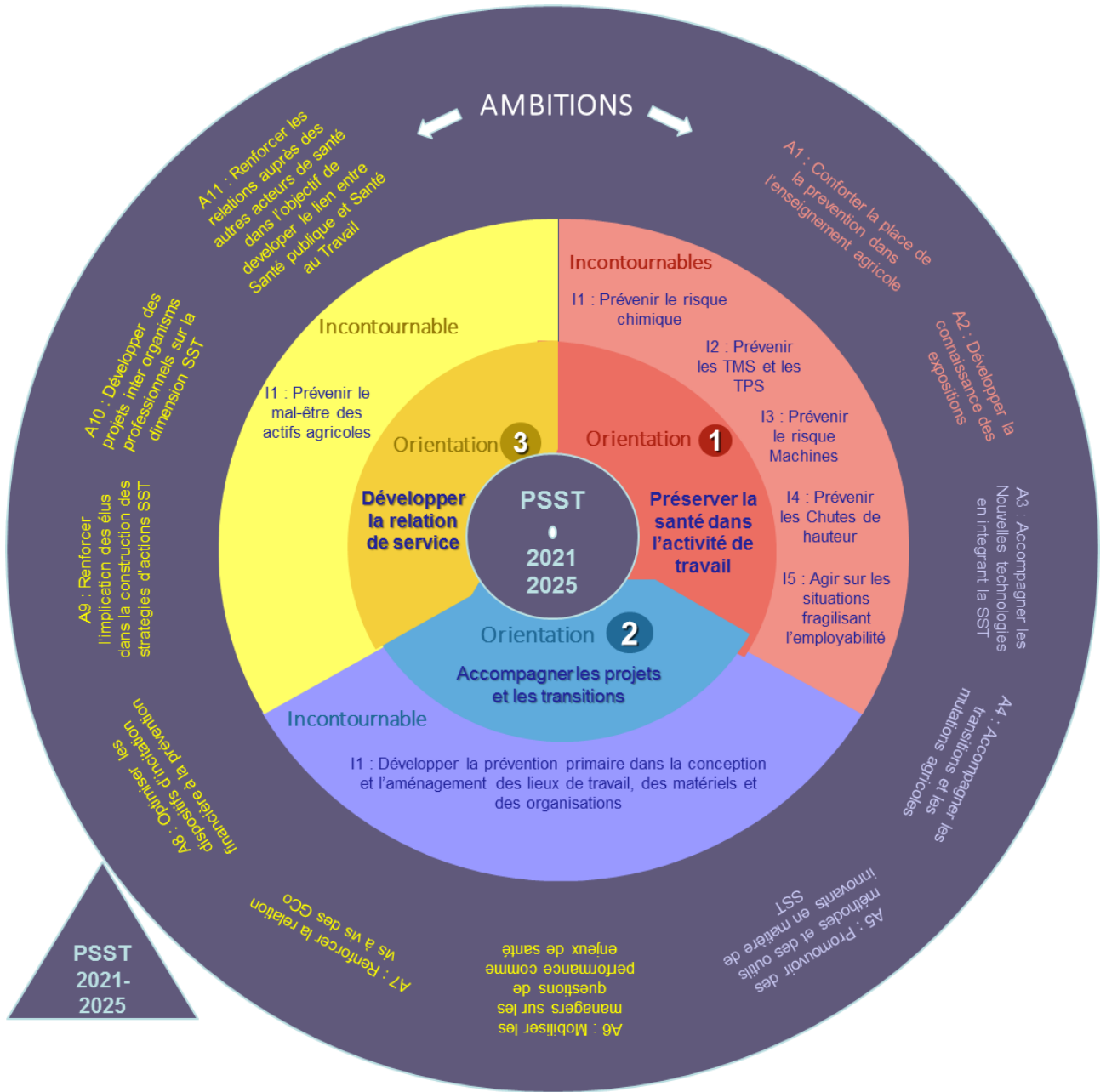
#### Un médecin du travail

**ANNEXE 4 : Organisation démocratique et représentative de la MSA.**



Source : MSA IDF / Documentation interne

**ANNEXE 5 : Le Plan PSST MSA IDF 2021-2025.**



Source : MSA IDF / Documentation interne

**ANNEXE 6 : Tableau des groupes de travail et thématiques abordées en lien avec le PSST.**

Orientations PSST 2021-2025	Orientations (O) Incontournables (I) Ambitions (A)
O1 : PRESERVER LA SANTE DANS L'ACTIVITE DE TRAVAIL	O1 I1 : Evaluer les risques, supprimer les expositions aux <b>produits chimiques</b> les plus dangereux, avec l'objectif d'inciter à la substitution ou à la suppression des CMR 1A 1B
O1 : PRESERVER LA SANTE DANS L'ACTIVITE DE TRAVAIL	O1 I2 : Prévenir les <b>TMS et/ou les TPS</b> dans les entreprises en abordant la problématique en prévention primaire et par une approche systémique.
O1 : PRESERVER LA SANTE DANS L'ACTIVITE DE TRAVAIL	O1 I3 : Développer la prévention liée à l' <b>utilisation des machines</b> en agissant dès la conception et en développant la connaissance des risques auprès des utilisateurs
O1 : PRESERVER LA SANTE DANS L'ACTIVITE DE TRAVAIL	O1 I4 : Prévenir les accidents de <b>chutes de hauteur</b>
O1 : PRESERVER LA SANTE DANS L'ACTIVITE DE TRAVAIL	O1 I5 : Agir sur les situations fragilisant l' <b>employabilité</b> des actifs agricoles dans le cadre du guichet unique
O1 : PRESERVER LA SANTE DANS L'ACTIVITE DE TRAVAIL	O1 A1 : Conforter la place de la prévention dans la formation initiale et de formation continue.
O2 : ACCOMPAGNER LES PROJETS ET LES TRANSITIONS	O2 I1 : Développer la prévention primaire dans la <b>conception et l'aménagement</b> des lieux de travail, des matériels et des organisations.
O2 : ACCOMPAGNER LES PROJETS ET LES TRANSITIONS	O2A3 New Tech en SST : Télémédecine
O2 : ACCOMPAGNER LES PROJETS ET LES TRANSITIONS	O2A3 New Tech en SST : Touscaps
O3 : DEVELOPPER LA RELATION DE SERVICE	O3 I1 : Prévenir le <b>mal-être professionnel</b> des actifs agricoles.
O3 : DEVELOPPER LA RELATION DE SERVICE	O3 A1 : Mobiliser sur les questions de santé comme enjeu de performances

Source : MSA IDF / Documentation interne



**ANNEXE 7 : Extrait du DUERP des Jardins De Babylone.**

EXPLICATION COTATION DU RISQUE						
Fréquence = Fréquence d'exposition						
QUALIFICATION	CRITÈRES				POIDS	
Très peu probable	Au moins 1 fois par an ou exposition exceptionnelle				1	
Rare, peu probable	Au moins 1 fois par mois ou exposition possible				2	
Occasionnelle	Au moins 1 fois par semaine ou exposition régulière				3	
Fréquente	Au moins 1 fois pas jour ou exposition permanente				4	
Gravité						
QUALIFICATION	CRITÈRES				POIDS	
Incident	Accident ou maladie sans arrêt de travail				1	
Rare, peu probable	Accident ou maladie avec arrêt de travail ou dommage corporel mineur				2	
Occasionnelle	Accident ou maladie avec incapacité permanente partielle ou dommage corporel grave				3	
Fréquente	Accident ou maladie irréversible				4	
FRÉQUENCI	4	4	8	12	16	Niveau de priorité 8 < 16 Élevé 4 < 6 Moyen 1 < 3 Faible
	3	3	6	9	12	
	2	2	4	6	8	
	1	1	2	3	4	
	1	2	3	4		
<b>GRAVITÉ</b>						

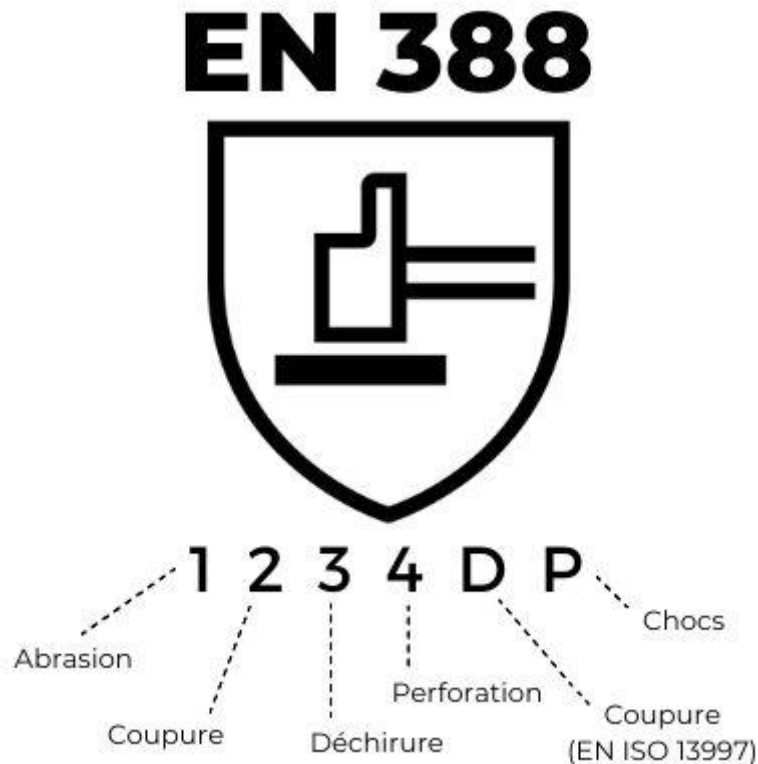
Entreprise : JARDINS DE BABYLONE  
Date : 03/2022  
Poste de travail : Création

IDENTIFICATION DES RISQUES		ÉVALUATION DU RISQUE				MESURES DE RÉDUCTION DU RISQUE	
SITUATIONS DANGEREUSES	RISQUE	Fréquence	Gravité	Criticité	Priorité	Existantes	À proposer
<b>MANUTENTION MANUELLE</b>							
Port de charges lourdes	TMS Atteinte musculaire	4	4	16	Élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>Port des EPI</li> <li>Utiliser des aides de manutentions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formation gestes et postures courant 2023</li> </ul>

Source : Les Jardins de Babylone / Documentation interne, Service RH

## **ANNEXE 8 : Gants de protection contre les risques mécaniques et critères d'évaluation d'efficacité.**

La norme EN 388 évalue le **niveau de résistance du gant aux risques mécaniques**.



Pour répondre à la norme EN 388:2016, les gants de travail subissent différents tests de résistance dont :


- Résistance à l'**abrasion** (de 0 à 4)
- Résistance à la **coupure** (de 0 à 4)
- Résistance à la **déchirure** (de 0 à 4)
- Résistance à la **perforation** (de 0 à 4)
- Résistance à la **coupure ISO EN 13997** ou TDM qui signifie “ Tomodynamomètre” (de A à F, F étant le plus performant)
- Test facultatif : Protection contre les chocs (Si réussite, la lettre “P” apparaît en-dessous du pictogramme)

Retenez que le chiffre 4 et la lettre F sont les valeurs les plus élevées, ce qui signifie une protection élevée.

Un test noté “0” signifie que le gant n’a pas atteint le niveau de résistance minimum requis. Autre cas de figure possible, l’apparition d’une lettre “X” qui signifie que le test n’a pas été effectué.

Source : <https://www.protection-des-mains.com/normes-EN-des-gants-de-protection>

## ANNEXE 9 : Fiche de données de sécurité CIMENT CALCIA.

 <b>Ciments Calcia</b> HEIDELBERGCEMENT Group	<b>FICHE DE DONNEES DE SECURITE</b>  Conformément aux règlements (CE) : n°1907/2006 (Annexe II), n°1278/2008 et n°453/2010	Page 3 / 22
		Version : 6.0
		Date : 14/11/2017
		Remplace la fiche du : 12/06/2017
<b>CIMENTS COURANTS, CIMENTS A MACONNER ET LIANTS ROUTIERS</b>		

### RUBRIQUE 2 : Identification des dangers

#### 2.1 Classification de la substance ou du mélange

Le ciment est classé comme mélange.

##### 2.1.1 Classification conformément au Règlement CE 1272/2008 (CLP)

Classe de danger	Catégorie de danger	Procédure de classification
Irritation cutanée	2	Sur la base de résultats d'essais
Lésions oculaires graves/irritation oculaire	1	Sur la base de résultats d'essais
Sensibilisation cutanée	1B	Sur la base de données bibliographiques
Toxicité spécifique pour certains organes cibles à la suite d'une exposition unique, irritation des voies respiratoires	3	Sur la base de données bibliographiques

#### 2.2 Eléments d'étiquetage

##### 2.2.1 Etiquetage conformément au Règlement CE 1272/2008 (CLP)

Pictogrammes de danger :



GHS05



GHS07

Mention d'avertissement\* : DANGER

Mentions de dangers :

H318 : Provoque des lésions oculaires graves

H315 : Provoque une irritation cutanée

H317 : Peut provoquer une allergie cutanée

H335 : Peut irriter les voies respiratoires

P102 : Tenir hors de portée des enfants

P280 : Porter des gants de protection/ des vêtements de protection/ un équipement de protection des yeux/ du visage

P305+P351+P338+P310 : EN CAS DE CONTACT AVEC LES YEUX : Rincer avec précaution à l'eau pendant plusieurs minutes. Enlever les lentilles de contact si la victime en porte et si elles peuvent être facilement enlevées. Continuer à rincer. Appeler immédiatement un CENTRE ANTIPOISON ou un médecin.

P302+P352+P333+P313 : EN CAS DE CONTACT AVEC LA PEAU : Laver abondamment à l'eau et au savon. En cas d'irritation ou d'éruption cutanée : consulter un médecin.

P261+P304+P340+P312 : Eviter de respirer les poussières/ fumées/ gaz/ brouillards/ vapeurs/ aérosols. EN CAS D'INHALATION : Transporter la victime à l'extérieur et la maintenir au repos dans une position où elle peut confortablement respirer. Appeler un CENTRE ANTIPOISON ou un médecin en cas de malaise.

P501 : Eliminer le contenu/récipient dans un point de collecte des déchets. Au préalable, les emballages doivent être vidés complètement et le ciment inerte par durcissement à l'eau.

Source : <https://www.pointp.fr/asset/49/02/AST2194902.pdf>

**ANNEXE 10 : Analyse des accidents du travail entre 2018 et 2022 au sein de l'équipe terrain.**

<b>AT déclarés entre 2018 et 2022/ Equipe concernée</b>	<b>Type de contrat du salarié</b>	<b>Âge</b>	<b>Activité réalisée lors de la survenue de l'accident</b>	<b>Siège et objet de l'accident du travail</b>	<b>Durée de l'arrêt maladie</b>
2019 / Équipe création	CDI	26	Création terrasse.	Lésion au dos : lombalgie suite à un faux mouvement dans le cadre d'un port de charge.	2 mois
2019 / Équipe création	CDD	22	Création terrasse.	Lésion à la main : plaie engendrée par écrasement d'une dalle béton.	5 jours
2020 / Équipe entretien	CDI	20	Entretien d'un mur végétal.	Lésion à la cheville : entorse suite à une chute engendrée par un sol glissant.	15 jours
2020 / Équipe entretien	CDD	24	Entretien d'un mur végétal.	Lésion à l'œil : projection suite à l'utilisation d'un sécateur.	3 jours
2020 / Équipe création	CDD	22	Création terrasse.	Lésion à la main : écrasement d'un doigt à l'utilisation d'une massette.	Sans
2020 / Équipe création	CDI	25	Création d'un mur végétal.	Lésion à la main : coupure due à l'emploi d'un cutter.	5 jours

Source : Les Jardins de Babylone / Documentation interne, Service RH

**ANNEXE 11 : Les différents types de suivis réglementaires.**



**SANTE AU TRAVAIL MSA ILE-DE-FRANCE**  
BP 137 75664 PARIS CEDEX

**Réservé MSA**  
 SIS  SIA  SIR

☎ : @msa75.msa.fr

**Questionnaire Employeur préalable à l'examen de santé au travail**

A RENVoyer IMPERATIVEMENT PAR E-MAIL AVANT TOUTE CONVOCATION

ENTREPRISE		SALARIE	
NOM :		NOM :	
ADRESSE :		PRENOM :	
TEL :	N° ET :	N° SS :	
MAIL :		DATE DE NAISSANCE :	

POSTE DE TRAVAIL - TYPE DE VISITE	
Libellé du poste actuel :	Lieu de travail actuel :
Date d'embauche initiale :	Date de changement de poste (si réalisé) :
Type de contrat : <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> Apprenti <input type="checkbox"/> CDD (durée en jours :            )	
<input type="checkbox"/> Visite initiale (dans les 2 mois si apprenti)	<input type="checkbox"/> Suivi périodique
<input type="checkbox"/> Visite de reprise	<input type="checkbox"/> Autre :

☛ **UNE OU PLUSIEURS CASES PEUVENT ETRE COCHEES** ☚

<p><b><u>SUIVI INDIVIDUEL RENFORCÉ (SIR)</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Conduite d'engins</b> : équipements de travail mobiles automoteurs et servant au levage de charges ou de personnes, nécessitant une autorisation de conduite (<i>ex</i> : chariot élévateur, télescopique, nacelle, chargeur)</p> <p><input type="checkbox"/> Travaux nécessitant une <b>habilitation électrique</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Moins de 18 ans</b> affecté à des travaux réglementés (<i>dérogation machines dangereuses</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Manutention de charges &gt;55kg</b> (hommes)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Agents chimiques CMR *</b> Cancérogènes, Mutagènes, Reprotoxiques (<i>dont carburants, machines thermiques</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Agents biologiques</b> groupes 3 et 4 **</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Montage/démontage d'échafaudages</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Amiante</b> <input type="checkbox"/> <b>Plomb</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Rayonnements ionisants</b> <input type="checkbox"/> <b>Risque hyperbare</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Poste à risques particuliers déclarés par l'entreprise</b></p>	<p><b><u>SUIVI INDIVIDUEL ADAPTÉ (SIA)</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Agents biologiques</b> de groupe 2 ***</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Agents chimiques dangereux hors CMR 1a et 1b</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Visite avant affectation au poste :</i></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Moins de 18 ans non affecté</b> à des travaux réglementés</p> <p><input type="checkbox"/> Travailleur de nuit</p> <p style="text-align: center;"><i>Visite réalisée par médecin du travail :</i></p> <p><input type="checkbox"/> Travailleur handicapé</p> <p><input type="checkbox"/> Travailleur titulaire d'une pension d'invalidité</p> <p><input type="checkbox"/> Femme enceinte, venant d'accoucher ou allaitante</p> <p><b><u>SUIVI INDIVIDUEL SIMPLE (SIS)</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Absence de risque SIR ou SIA</i></p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

\* CMR 1a et 1b (Classification CLP : H350, H340 et H360) : notamment certains produits chimiques, certains produits phytosanitaires, certains carburants contenant du Benzène, gaz d'échappement diesel, huiles de vidange, poussières de bois...

\*\* Psittacose, fièvre Q, tuberculose bovine, échinococcose, brucellose, virus hépatite B et E, VIH...

\*\*\* Maladie de Lyme, tularémie, pasteurellose, streptocoque suis, hantavirose, babésiose ou piroplasmose, leptospirose...

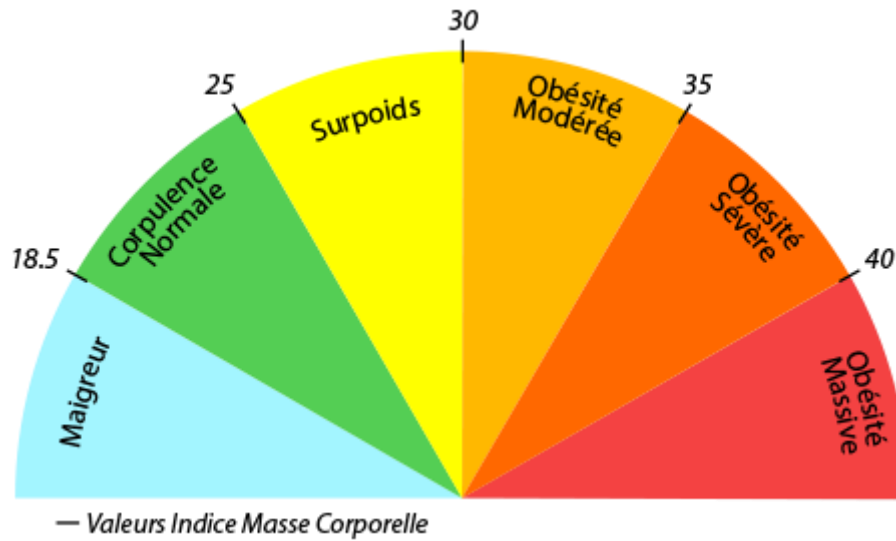
Fait le :	Nom, signature entreprise :
-----------	-----------------------------

*RGPD: Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : La MSA Ile-de-France.*

## **ANNEXE 12 : Le questionnaire complémentaire.**

- 1) Diriez-vous que vous avez été assez et efficacement informé en termes de santé et sécurité durant votre formation initiale ?
  - 2) Avez-vous bénéficié d'une période de tutorat à votre arrivée ?
  - 3) Vous a-t-on déjà parlé du Document Unique d'Évaluation des Risques ?
  - 4) Avez-vous reçu une formation en termes de prévention en santé et sécurité depuis votre arrivée ? Si oui, laquelle ou lesquelles ?
  - 5) Avez-vous été formé aux outils (à main ou mécanisés) utilisés au sein de votre entreprise ?
  - 6) Vous a-t-on déjà exposé les moyens de prévention mis en place au sein de votre entreprise ?
  - 7) Vous êtes-vous déjà blessé lors de votre exercice professionnel au sein des Jardins de Babylone ? Si oui, quelle en a été la cause selon vous ?
- Posture/Port de charges :
  - Gestes répétitifs :
  - Organisation technique du travail :
  - Rythme de travail/Cadence :
  - Non port ou port inefficace de l'Équipement de Protection Individuel (EPI) :
- 8) Si vous deviez suivre une formation en termes de santé et sécurité, sur quelle thématique souhaiteriez-vous qu'elle soit axée ?

**ANNEXE 13 : La réglette Indice de Masse Corporelle.**

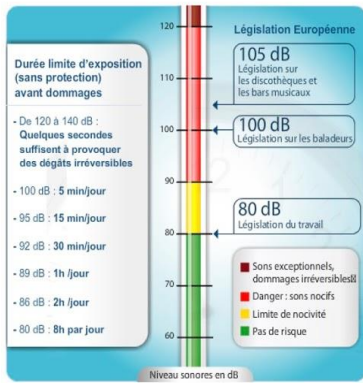


Source :

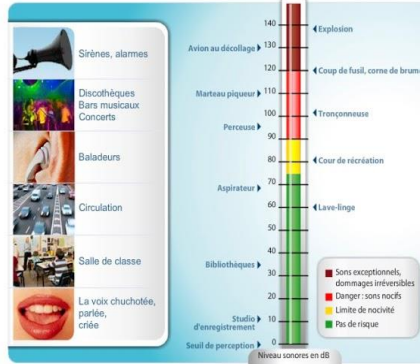
[https://www.google.com/search?q=r%C3%A9glette+indice+de+masse+corporelle&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwiRhLGo3rn\\_AhVfVKQEHZOODXsQ0pQJegQICxAB&biw=1366&bih=657&dpr=1&safe=active&ssui=on#imgrc=2tkb7CwysBtCHM](https://www.google.com/search?q=r%C3%A9glette+indice+de+masse+corporelle&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwiRhLGo3rn_AhVfVKQEHZOODXsQ0pQJegQICxAB&biw=1366&bih=657&dpr=1&safe=active&ssui=on#imgrc=2tkb7CwysBtCHM)

**ANNEXE 14 : La réglette échelle des décibels.**

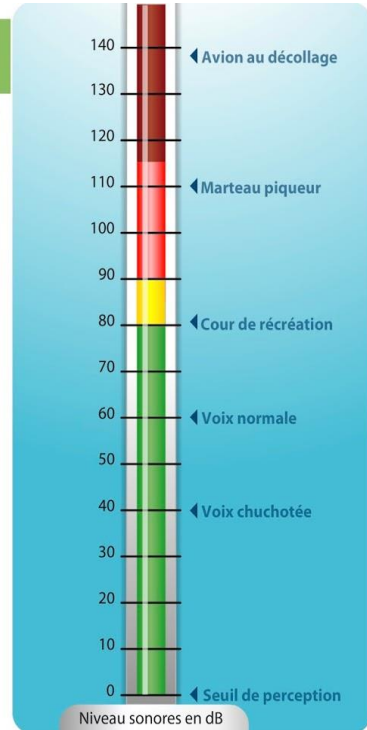
**LA DURÉE D'EXPOSITION ET LA LÉGISLATION**



**ECHELLE DES DÉCIBELS**

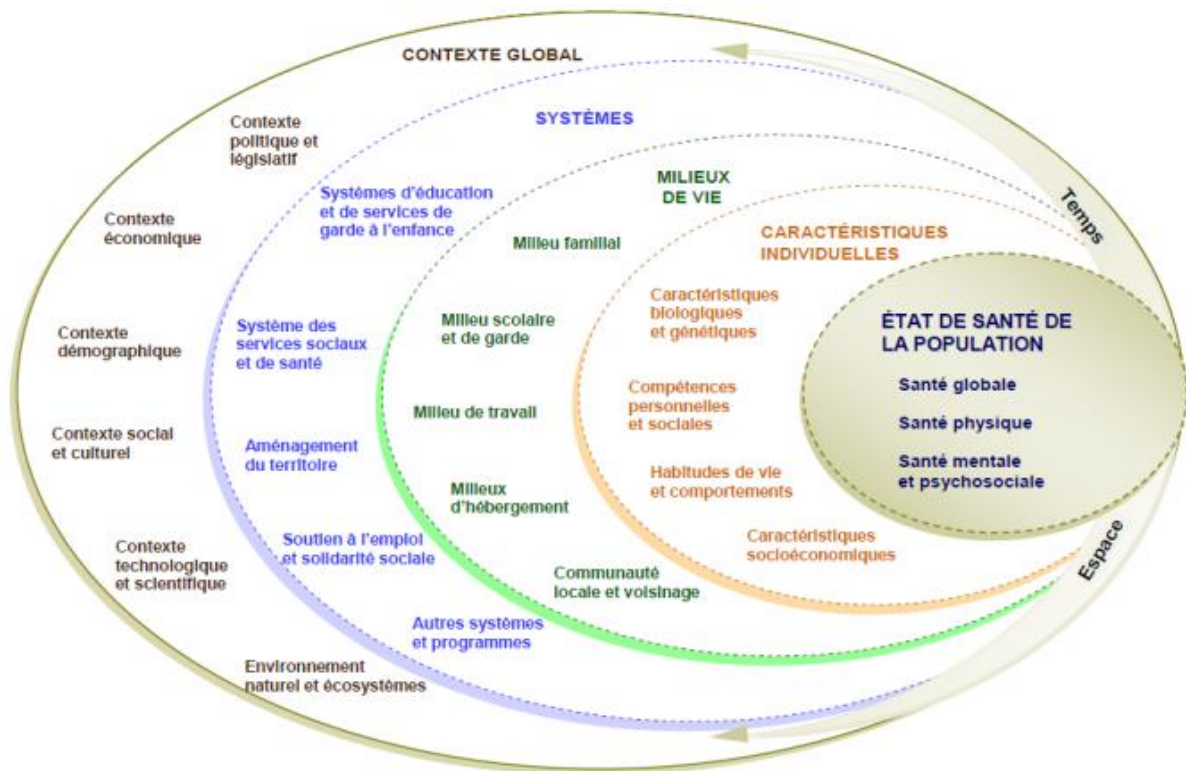


SOURCE : [HTTP://WWW.COCHLEA.ORG](http://www.cochlea.org)





## ANNEXE 15 : Les déterminants de santé.



Ce modèle est structuré à partir de 4 grands types de déterminants :

Les caractéristiques individuelles ;

Les milieux de vie ;

Les systèmes ;

Le contexte global.

Des catégories et sous-catégories proposent des illustrations de ces déterminants (non exhaustives).

Source : Promotion Education Prévention pour la santé / Cours de Me A.Adjémian

**ANNEXE 16 : Le modèle « SMART ».**



**S – Spécifique** : l'objectif est clair, précis, circonscrit et compréhensible par tous (un problème à résoudre, un risque à limiter, un résultat à atteindre...)

**M – Mesurable** : il existe un(des) indicateur(s) de mesure (avant/après ou quantitatif) permettant objectivement de juger l'atteinte de l'objectif

**A – Atteignable/Ambitieux** : l'objectif implique un effort, un engagement, un changement ou une intention de changement ; il ne doit pas être trop difficile ou trop facile à réaliser; il doit être accepté/décidé par le groupe et motivant

**R – Réaliste** : il s'agit de vérifier que vous avez les moyens (compétences, ressources, calendriers) de réaliser cet objectif (ou la possibilité de les obtenir)

**T – Temporel ou limité dans le temps** : l'objectif définit une durée, des étapes, une date de fin ; dans tous les cas une échéance est obligatoire.

Source : Méthodologie de projet / Cours de Me A.Adjémian

## **ANNEXE 17 : Les neuf principes généraux de prévention.**

Pour mettre en place une démarche de prévention, il est nécessaire de s'appuyer sur les **neuf grands principes généraux (L.4121-2 du Code du travail)** qui régissent l'organisation de la prévention.

- **Éviter les risques**, c'est supprimer le danger ou l'exposition au danger.
- **Évaluer les risques**, c'est apprécier l'exposition au danger et l'importance du risque afin de prioriser les actions de prévention à mener.
- **Combattre les risques à la source**, c'est intégrer la prévention le plus en amont possible, notamment dès la conception des lieux de travail, des équipements ou des modes opératoires.
- **Adapter le travail à l'Homme**, en tenant compte des différences interindividuelles, dans le but de réduire les effets du travail sur la santé.
- **Tenir compte de l'évolution de la technique**, c'est adapter la prévention aux évolutions techniques et organisationnelles.
- **Remplacer ce qui est dangereux par ce qui l'est moins**, c'est éviter l'utilisation de procédés ou de produits dangereux lorsqu'un même résultat peut être obtenu avec une méthode présentant des dangers moindres.
- **Planifier la prévention** en intégrant technique, organisation et conditions de travail, relations sociales et environnement.
- **Donner la priorité aux mesures de protection collective** et n'utiliser les équipements de protection individuelle qu'en complément des protections collectives si elles se révèlent insuffisantes.
- **Donner les instructions appropriées aux salariés**, c'est former et informer les salariés afin qu'ils connaissent les risques et les mesures de prévention.

Source : <https://www.inrs.fr/demarche/principes-generaux/introduction.html>