

Note Méthodologique : Populations Sensibles en Santé au Travail

Synthèse structurée de la démarche et des étapes de réalisation de la mission.

Contexte & finalité de la méthodologie

Identifier, protéger et accompagner les personnes plus exposées exige un cadre clair, outillé et traçable.

- Intégrer les populations sensibles au management des risques avec gouvernance et critères partagés.
- S'appuyer sur un langage commun, des données fiables et des processus lisibles pour les managers.
- Relier analyse des postes, suivi médical et pilotage opérationnel.
- Finalités: réduction des expositions/accidents, continuité d'activité, attractivité, équité.

Point clé : Protéger des situations de travail, pas « catégoriser » des personnes. Confidentialité des données de santé non négociable.

Objectifs de la mission

- Cartographier les situations sensibles et risques associés (mise à jour semestrielle).
- Définir des critères d'aménagement partagés (référence ISO 31000:2018).
- Installer une chaîne de traitement claire: signalement → avis → arbitrage → déploiement → révision.
- Mesurer l'efficacité: réduction d'exposition, maintien en emploi.
- Sécuriser la confidentialité (gouvernance d'accès, revue annuelle).
- Cibles observées: +10–20% de maintien à 12 mois; –30% de dispersion des délais inter-sites.

Périmètre / livrables attendus

- Charte de gouvernance, RACI, critères d'éligibilité aux aménagements.
 - Cartographie des situations sensibles et registre des aménagements.
 - Grilles d'analyse de compatibilité tâches/expositions et qualification des risques résiduels.
 - Dossiers d'arbitrage (scénarios, coûts/impacts, points juridiques, plan de déploiement).
 - Procédures, supports de briefing, grilles de contrôle et modalités de traçabilité.
 - Indicateurs et tableaux de bord; méthode d'audit interne; rituels de revue 30/90 jours, 6/12 mois.
 - Traçabilité des décisions et registres pendant 5 ans.
-

Démarche méthodologique (étapes)

Étape 1 – Cadrage et gouvernance

- Actions: cartographie des parties prenantes, circuits de décision, délais cibles (≤ 10 jours ouvrés entre avis et décision).
- Livrables: charte de gouvernance, RACI, critères d'éligibilité.
- Vigilances: confusion « restriction médicale \neq aménagement », arbitrages production/prévention, coordination multi-sites.

Étape 2 – Diagnostic initial et cartographie

- Actions: collecte des données (accidents, arrêts, expositions, pénibilités), entretiens, visites terrain, revue des évaluations de risques.
- Résultat: cartographie priorisée et seuils déclencheurs.
- Vigilances: données parcellaires, biais de perception, risque de stigmatisation.

Étape 3 – Analyse des postes et compatibilités

- Actions: décomposition des tâches, grille compatibilité tâches/expositions, qualification des risques résiduels.
- Repères: seuils prudents (ex. port individuel ≤ 5 kg) et facteurs organisationnels (rythmes, délais).
- Livrables: scénarios d'aménagement proportionnés, réversibles et évaluables.

Étape 4 – Arbitrages et décision d'aménagement

- Actions: comité restreint, dossiers d'arbitrage (scénarios, coûts/impacts, points juridiques), validation de faisabilité, planification.
- Résultat: décision datée, durée et indicateurs de suivi (délai cible ≤ 10 jours ouvrés après avis).
- Vigilances: décisions trop générales, délais de mise en œuvre, transferts de charge.

Étape 5 – Déploiement et accompagnement

- Actions: essais à blanc, ajustements finaux, planning révisé, points d'étape hebdomadaires le premier mois.
- Livrables: procédures, supports de briefing, grilles de contrôle, traçabilité.
- Vigilances: dérives d'usage, disponibilité des matériels, compréhension locale.

Étape 6 – Suivi, révision et amélioration continue

- Actions: revues à 30/90 jours, réajustements, clôture formalisée.
- Indicateurs: réduction d'exposition, maintien en emploi (6/12 mois), délais de mise en œuvre.
- Capitalisation: audits internes et retours d'expérience pour éviter l'empilement de mesures inefficaces.

Planning / durée / jalons

Jalon	Délai repère	Finalité
Décision d'aménagement après avis santé	≤ 10 jours ouvrés	Choix documenté, proportionné et équitable
Revue de mise en œuvre	30 jours	Vérifier l'efficacité initiale et ajuster
Réévaluation	90 jours	Confirmer effets et impacts organisationnels
Clôture / ajustement	6 mois	Décider maintien, levée ou redesign

Bilan consolidé	12 mois	Mesurer maintien en emploi et expositions
Mise à jour de la cartographie	Tous les 6/12 mois	Actualiser priorités et seuils déclencheurs

Rôles & responsabilités

Côté client (direction, managers, RH, HSE, santé au travail)

- Partage des données disponibles (accidents, expositions, évaluations des risques) et signalements.
- Décisions collégiales d'aménagement (manager, RH, HSE, service de santé au travail).
- Planification, déploiement opérationnel, information des équipes et points d'étape.
- Confidentialité stricte et traçabilité des décisions sur 5 ans.

Côté consultant (conseil / formation)

- Production de la charte de gouvernance, du RACI et des critères d'éligibilité.
- Diagnostic et cartographie; structuration des grilles de compatibilité tâches/expositions.
- Préparation des dossiers d'arbitrage et des plans de déploiement.
- Outillage du suivi: procédures, tableaux de bord, méthode d'audit et rituels 30/90 j, 6/12 mois.

Prérequis & données nécessaires (inputs)

- Données de sinistralité et d'absentéisme; expositions et pénibilités.
- Évaluations des risques, matrices d'exposition et scénarios de tâches.
- Avis et restrictions du service de santé au travail.
- Repères internes et seuils (ex. bruit < 80 dB(A), port ≤ 5 kg).
- Registre des aménagements et des décisions; seuils déclencheurs.
- Critères partagés et langage commun; accès sécurisé aux données sensibles.
- Indicateurs de suivi: délais, niveaux d'exposition, maintien en emploi.

Modalités de pilotage & qualité (comités, validations, risques)

- Charte de gouvernance, circuits de décision et délai cible ≤ 10 jours entre avis et décision.
- Comité restreint pour arbitrages; validations techniques avant déploiement.
- Revues à 30/90 jours; bilans à 6 et 12 mois; revue de direction semestrielle.
- Mise à jour des référentiels au moins tous les 12 mois; cartographie revue à 6/12 mois.
- Traçabilité des décisions pendant 5 ans; registre des effets mesurés à 6 et 12 mois.
- Confidentialité stricte; partage d'informations limité au nécessaire opérationnel.
- Audits internes, tableaux de bord intégrés (temps, expositions, résultats).
- Vigilances: stigmatisation, transferts de charge, délais trop longs entre avis et mise en œuvre.