

— Veille santé & sécurité au travail

Avril 2021

SOMMAIRE

■ Dispositions générales

- Droits d'alerte et de retrait

■ Lieux de travail

- Sécurité des lieux de travail
 - *Organisation des secours et gestes de premiers secours*

Sensibilisation aux accidents cardiaques

- *Registres et affichages obligatoires*

Registre des accidents du travail bénins

■ Covid-19

Déploiement des autotests

Dispositions applicables à toute la population

Vaccins contre la Covid-19

Dispositifs dérogatoires d'indemnisation dans le cadre de l'épidémie de Covid-19

■ Etat de santé

- Suivi individuel de l'état de santé du salarié

Inaptitude : des restrictions impliquant une modification du contrat de travail ne constituent pas nécessairement un avis d'inaptitude

■ Institutions et organismes de prévention

- Autres institutions concourant à l'organisation de la prévention

Lancement d'une campagne « alertes prévention » par l'Assurance Maladie - Risques Professionnels

Programme TMS Pros

Meilleures pratiques pour prévenir les TMS : lancement de l'appel à candidatures

Travaux en cours de la CS3 (DGT)

Une commission spécialisée relative à la prévention des risques liés à la conception et à l'utilisation des équipements de travail, des équipements de protection individuelle et des locaux et lieux de travail (CS3) du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) s'est tenue les 14 et 26 avril 2021 à la Direction générale du travail (DGT).

Lors de cette séance, plusieurs sujets ont été abordés :

Séance du 14 avril 2021

- ➔ **Projet de décret recodifiant la partie réglementaire du livre I^{er} du Code de la construction et de l'habitation et fixant les conditions de mise en œuvre de solutions d'effet équivalent telles que définies dans l'ordonnance n° 2020-71 du 29 janvier 2020 relative à la réécriture des règles de construction et recodifiant le livre I^{er} du Code de la construction et de l'habitation**

La loi pour un État au service d'une société de confiance (ESSOC) promulguée le 10 août 2018, a engagé par son article 49 une réécriture des règles de construction, dans le but de les simplifier et de favoriser l'innovation dans ce secteur.

À cette fin, un dispositif expérimental d'ouverture à l'innovation a été introduit par une première ordonnance (ordonnance 2018-937 du 30 octobre 2018) qui définit les modalités selon lesquelles les maîtres d'ouvrage peuvent proposer des projets de construction contenant des solutions d'effet équivalent aux dispositions constructives applicables à l'opération. Fort du retour d'expérience de cette expérimentation, le dispositif a été intégré à la seconde ordonnance prise en application de l'article 49 de la loi ESSOC (ordonnance du 29 janvier 2020), qui réécrit l'ensemble des règles de construction et recodifie le livre I^{er} du Code de la construction et de l'habitation. Cette ordonnance entrera en vigueur au 1^{er} juillet 2021.

Dans l'attente de son entrée en vigueur, les travaux d'écriture des textes d'application de cette ordonnance ont démarré au début de l'année 2020.

Les articles relatifs aux différents champs techniques sont encore en cours de rédaction, mais le premier décret instaurant la procédure de recours à des solutions d'effet équivalent est d'ores et déjà prêt. Ce projet de décret est également l'occasion de proposer une répartition des articles réglementaires existants selon la réorganisation du livre I^{er} du CCH inscrite dans l'ordonnance du 29 janvier 2020.

Ce décret d'application de l'ordonnance du 29 janvier 2020, une fois publié, aura pour objectif de fixer les modalités de mise en œuvre des solutions d'effet équivalent, qui constituera à compter du 1^{er} juillet 2021 un droit général à l'innovation dans le secteur du bâtiment. Au-delà de ce dispositif, ce décret proposera une première réorganisation des articles actuels selon la nouvelle structure du livre I^{er} du Code de la construction adoptée par l'ordonnance du 29 janvier 2020.

Sur cette base, de futurs décrets thématiques viendront apporter toutes les modifications nécessaires à la simplification et à la clarification du droit, mettant ainsi

un point final aux travaux de réécriture des règles de construction engagés depuis 2018 par l'article 49 de la loi ESSOC.

- ➔ [Projet de décret modifiant les dispositions relatives aux compétences et à la formation des coordonnateurs en matière de sécurité et de protection de la santé prévues par le Code du travail \(nouvelle version après correction d'une erreur de forme\)](#)

Le projet de texte modifie les règles relatives aux compétences et à la formation des coordonnateurs en matière de sécurité et de protection de la santé en élargissant l'exercice de la fonction de coordonnateur de niveau 2, durant la phase de conception, d'étude et d'élaboration du projet de l'ouvrage ainsi que durant la phase de réalisation de l'ouvrage, aux personnes titulaires d'un diplôme au moins égal à une licence professionnelle en hygiène sécurité et environnement.

Séance du 26 avril 2021

- ➔ [Projet de décret fixant certains compléments et adaptations du Code du travail spécifiques aux mines et carrières en matière de règles générales](#)

Le Règlement Général des Industries Extractives (RGIE) est un ensemble de 21 décrets traitant de la santé et de la sécurité au travail dans les mines et carrières, institué par le décret initial n° 80-331 du 7 mai 1980. L'article 33 de la loi n° 2009-526 du 12 mai 2009 a modifié l'article L. 4111-4 du Code du travail en :

- rendant applicable aux exploitations de mines et carrières, les dispositions de la 4^{ème} partie du Code du travail relative à la santé et à la sécurité au travail ;
- permettant de compléter ou adapter par décret les dispositions du Code du travail afin de tenir compte des spécificités applicables aux mines et carrières.

Cette modification de l'article L. 4111-4 du Code du travail n'a pas eu pour effet d'abroger implicitement le décret du 7 mai 1980 portant sur le RGIE. LE RGIE continue donc de s'appliquer, le temps que sa mise en cohérence avec le Code du travail soit réalisée.

Plusieurs projets de décrets sont donc en cours afin d'abroger partiellement le titre « Règles générales » du RGIE et de compléter le Code du travail dans ce cadre en ce qui concerne les dispositions relatives à la santé et à la sécurité des travailleurs dans les mines et carrières.

- ➔ [Projet de décret modifiant le décret du 5 février 2020 relatif à la déconcentration de décisions administratives individuelles et à la simplification de procédures dans les domaines du travail et de l'emploi](#)

Afin de tenir compte du retard engendré par la crise sanitaire mondiale dans la publication des arrêtés fixant les conditions d'accréditation de ces organismes, le projet de décret :

- autorise la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi d'Ile de France, désormais nommée direction régionale et interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du

travail et des solidarités à délivrer de nouveaux agréments jusqu'au 30 juin 2022 ;

- proroge la validité des agréments jusqu'au 31 décembre 2022.

L'entrée en vigueur du décret est fixée au lendemain de sa publication.

Nous sommes à votre disposition pour échanger sur ces sujets.

■ Dispositions générales

● Droits d'alerte et de retrait



Cette étude a fait l'objet d'une mise à jour afin d'actualiser les anciennes dispositions relatives au CHSCT, en les remplaçant par les aspects santé et sécurité du CSE.

Consultez l'intégralité de [cette étude](#) sur La Fabrique de l'UIMM.

■ Lieux de travail

● Sécurité des lieux de travail

- Organisation des secours et gestes de premiers secours

Sensibilisation aux accidents cardiaques

À compter du 21 avril 2021, les salariés peuvent bénéficier, avant leur départ volontaire à la retraite, d'une **sensibilisation** à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent.

Le [décret n° 2021-469 du 19 avril 2021](#) précise les modalités relatives à la sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent, notamment les catégories de salariés qui en bénéficient, le contenu de cette sensibilisation et les modalités selon lesquelles elle est effectuée.

Proposée par l'employeur, elle permettra au salarié, avant son départ volontaire à la retraite, d'acquérir les compétences nécessaires pour :

- assurer sa propre sécurité, celle de la victime ou de toute autre personne et transmettre au service de secours d'urgence les informations nécessaires à son intervention ;
- réagir face à une hémorragie externe et installer la victime dans une position d'attente adaptée ;
- réagir face à une victime en arrêt cardiaque et utiliser un défibrillateur automatisé externe.

Cette sensibilisation se déroulera pendant l'horaire normal de travail.

Les organismes et les professionnels qui seront autorisés à dispenser cette sensibilisation devront remplir des conditions prévues par un arrêté non paru à ce jour. Par ailleurs, ces nouveaux articles n'apportent pas de précision sur les modalités opérationnelles d'organisation et de mise en place de cette sensibilisation.

- Registres et affichages obligatoires

Registre des accidents du travail bénins

Le [décret n° 2021-526 du 29 avril 2021](#) est paru au Journal officiel du 30 avril 2021 simplifiant les modalités d'ouverture et de tenue du registre des accidents du travail et de trajet n'entraînant ni arrêt de travail, ni soins médicaux, en supprimant l'autorisation préalable et l'archivage du registre par les -caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) et les caisses de mutualité sociale agricole (MSA).

Pris en application de l'article 100 de la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2021, ce nouveau décret prévoit les modalités de simplification des déclarations d'accidents du travail bénins, n'entraînant ni arrêt de travail, ni soins médicaux.

Pour rappel, les employeurs peuvent, par dérogation aux modalités déclaratives de droit commun (transmission à la caisse du formulaire Cerfa de déclaration d'accident du travail), tenir un registre des accidents du travail bénins.

Jusqu'en décembre 2020, la tenue d'un tel registre était soumise à l'autorisation préalable de la caisse (CARSAT ou caisse de MSA, selon le cas), qui vérifiait le respect des conditions d'octroi.

Depuis le 1^{er} janvier 2021, les employeurs peuvent tenir ce registre des accidents du travail bénins sans autorisation préalable de la caisse. Le décret du 29 avril 2021 prévoit les modalités réglementaires d'ouverture et de tenue de ce registre.

À noter que les **conditions cumulatives** pour tenir ce registre restent **inchangées** :

- la présence permanente d'un médecin, d'un pharmacien, d'un infirmier diplômé d'État ou d'une personne chargée d'une mission d'hygiène et de sécurité détentrice d'un diplôme national de secouriste complété par le diplôme de sauveteur secouriste du travail ;
- l'existence d'un poste de secours d'urgence ;
- le respect par l'employeur des obligations mises à sa charge par l'article L. 2311-2 du Code du travail (ce nouveau renvoi vers les dispositions du Code du travail fait l'objet d'un toilettage, mais continue à porter sur la mise en place des instances représentatives du personnel, en l'occurrence le comité social et économique).

Par ailleurs, des contrôles *a posteriori* par les agents de contrôle des caisses ou de l'inspection du travail sont également possibles. En cas de non-respect des conditions précitées, l'employeur doit alors déclarer les accidents du travail bénins dans le cadre des déclarations de droit commun, et non plus via le registre dédié, tant que les conditions de tenue de ce registre ne sont pas remplies.

En outre, **le registre des accidents du travail bénins est désormais la propriété de l'employeur.** Par conséquent, l'employeur n'est plus tenu de transmettre le registre à la caisse à chaque fin d'année civile, mais en assure lui-même la conservation,

pendant une durée minimale de 5 ans à compter de la fin de l'exercice considéré. À titre d'illustration, les registres ouverts en 2021 n'ont pas à être transmis à la caisse en fin d'année, mais devront être conservés par l'employeur pendant 5 ans, soit jusqu'en fin d'année 2026.

Afin de conserver une traçabilité des accidents du travail bénins, l'employeur doit informer par tout moyen conférant date certaine, la CARSAT ou la caisse de MSA selon le cas, de la tenue du registre.

Pour rappel, les informations du registre des accidents du travail bénins doivent être communiquées, lorsqu'ils en font la demande, aux agents de contrôle des caisses, aux préventeurs, à l'inspection du travail et au comité social et économique (cette disposition est inchangée).

Ces dispositions entrent en vigueur le lendemain de la parution du décret, soit le 1^{er} mai 2021.



Pour aller plus loin sur cette thématique, nous avons également procédé à une mise à jour de la partie relative au registre des accidents du travail bénins en intégrant les nouvelles dispositions réglementaires.

Consultez l'intégralité de [cet article](#) sur La Fabrique de l'UIMM.

■ Covid-19

Déploiement des autotests

Depuis le 12 avril 2021, l'offre d'autotests de détection du Covid-19 en vente libre en pharmacie est déployée. Cette offre de dépistage permet au grand public de s'autotester chez soi et a pour but de renforcer la lutte contre l'épidémie.

L'autotest Covid-19 est un outil d'auto-dépistage. En effet, ce test antigénique peut être réalisé seul après indications fournies par un professionnel notamment s'agissant des consignes d'utilisation et de réalisation du prélèvement, d'interprétation du résultat de l'autotest et de conduite à tenir en cas de test positif. Ces autotests permettent de détecter la présence du SARS-CoV-2 à l'aide d'un auto-prélèvement nasal, moins profond que le prélèvement nasopharyngé pratiqué pour les tests PCR et antigéniques classiques.

Le 15 mars, la Haute Autorité de Santé (HAS) a rendu un avis favorable à l'utilisation de ces autotests. Elle les recommande dans le cadre d'une utilisation « sociétale » chez les personnes asymptomatiques de plus de 15 ans, dans le cadre d'une utilisation restreinte à la sphère privée (par exemple, avant une rencontre avec des proches), mais également dans le cadre de dépistages itératifs à large échelle, à l'image des campagnes de tests par prélèvements salivaires réalisées dans les écoles.

Pour être efficaces, les autotests doivent être utilisés 1 à 2 fois par semaine car leur fiabilité est moins élevée que celle des tests PCR et antigéniques sur prélèvement nasopharyngé.

La HAS ajoute qu'un résultat positif doit impérativement faire l'objet d'un test PCR de confirmation. Ces autotests viennent donc renforcer le dépistage mais ne se substituent pas aux tests PCR effectués par des professionnels. Le [questions-réponses du Ministère de la Santé](#) ajoute que « *les personnes symptomatiques et les personnes contacts doivent continuer à se faire tester par PCR ou test antigénique sur prélèvement nasopharyngé et ne doivent pas recourir à l'autotest* ».

À la suite de cet avis, un [arrêté du 10 avril 2021](#) est venu **autoriser le déploiement des autotests** de détection du virus Sars-CoV-2 **sous certaines conditions**. Il fixe notamment les conditions de distribution et d'utilisation de ces tests, mais également des normes de prix de vente en vue de garantir l'accessibilité des tests à l'ensemble de la population.

Nous rappelons qu'à ce jour **les entreprises ne sont pas explicitement concernées** par cette possibilité. Elles doivent donc être prudentes quant à d'éventuelles demandes.

Consultez l'intégralité de [cet article](#) sur La Fabrique de l'UIMM.

Dispositions applicables à toute la population



Le dossier est mis à jour afin d'intégrer les dernières modifications issues des décrets n° 2021-436 du 13 avril 2021, n° 2021-463 du 17 avril 2021 et n° 2021-493 du 22 avril 2021 modifiant les décrets n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 et n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 mais également des décrets n° 2021-498 du 23 avril 2021, n° 2021-506 du 27 avril 2021 et n° 2021-541 du 1^{er} mai 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ainsi que l'arrêté du 22 avril 2021 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 identifiant les zones de circulation de l'infection du virus SARS-Cov-2.

Consultez l'intégralité de [ce dossier](#) sur La Fabrique de l'UIMM.

Vaccins contre la Covid-19



Cette étude est actualisée afin d'intégrer les dernières informations sur la stratégie vaccinale de lutte contre la Covid-19 compte tenu des dernières annonces sur le sujet et en particulier la liste des métiers prioritaires à la vaccination.

Consultez l'intégralité de [cette étude](#) sur La Fabrique de l'UIMM.

Dispositifs dérogatoires d'indemnisation dans le cadre de l'épidémie de Covid-19



Pour faire suite à la mise à jour du tableau récapitulatif de l'ensemble des dispositifs d'indemnisation dérogatoires dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 existant au 1^{er} janvier 2021, le dossier thématique a également été mis à jour et complété. Des mises à jour ont été effectuées concernant les dispositifs dérogatoires suivants applicables :

- aux personnes vulnérables,
- aux parents contraints de garder leur enfant de moins de 16 ans ou en situation de handicap,
- ainsi qu'aux cas contacts à risque de contamination.

Ce dossier a également été complété pour aborder la situation :

- des personnes présentant des symptômes de l'infection à la Covid-19 dans l'attente du résultat d'un test,
- des personnes testées positives à la Covid-19,
- des personnes devant faire l'objet d'une mesure d'isolement ou de mise en quarantaine à leur arrivée sur le territoire métropolitain, ainsi que dans certains territoires et régions d'Outre-mer.

Consultez l'intégralité de [ce dossier](#) sur La Fabrique de l'UIMM.

Médiateur de lutte anti-Covid



Depuis le début de l'année, un nouvel acteur est venu s'ajouter à la gestion de la crise sanitaire. Il s'agit du « Médiateur de lutte anti-Covid ». Ce médiateur a pour but de permettre à des acteurs de terrain (universités, entreprises, associations, collectivités locales...) d'organiser directement des opérations de dépistage et de prévention contre la Covid-19, grâce à des personnes volontaires spécifiquement formées.

Nous formulons dans cette note la [position](#) de l'UIMM sur le sujet ainsi que les nombreuses interrogations qui sont aujourd'hui sans réponse. Nous mettons également à votre disposition un nouveau [dossier thématique](#) qui vise à faire le point réglementaire sur la question.

Consultez l'intégralité de [cet article](#) sur La Fabrique de l'UIMM.

Attention : il est rappelé que l'accès aux positions patronales sur la Fabrique de l'UIMM est réservé aux UIMM territoriales. Celles-ci peuvent les transmettre aux entreprises adhérentes si elles l'estiment opportun.

■ Etat de santé

● Suivi individuel de l'état de santé du salarié

Inaptitude : des restrictions impliquant une modification du contrat de travail ne constituent pas nécessairement un avis d'inaptitude



Le fait que les mesures d'aménagement préconisées entraînent une modification du contrat de travail du salarié n'implique pas, en lui-même, la formulation d'un avis d'inaptitude.

Le 1^{er} octobre 2018, le médecin du travail a émis un avis médical d'inaptitude concernant une salariée occupant le poste de caissière de nuit en ces termes : « conformément à l'article R. 4624-42 du Code du travail, confirmation de l'inaptitude au poste de travail de caissier. Contre-indication à tout travail de nuit après 22 h ; possibilité de tout autre poste de travail respectant cette contre-indication ; capacité à bénéficier d'une formation ».

La salariée a saisi le Conseil de prud'hommes statuant en la forme des référés d'un recours contre cet avis.

La Cour d'appel a requalifié cet avis d'inaptitude en avis d'aptitude avec réserve au motif que le médecin du travail n'a aucunement exclu la possibilité pour la salariée d'occuper son poste de caissière sur des horaires de jour. De plus, la Cour d'appel considère que l'employeur ne peut pas soutenir que le travail de nuit est inhérent à l'emploi occupé, alors que le contrat de travail ne mentionne pas l'existence d'un travail de nuit. Il en résulte que le médecin du travail a commis une erreur d'appréciation en retenant que la salariée était inapte à tenir son poste de travail alors qu'une mesure d'aménagement ou d'adaptation du poste de travail occupé est possible puisqu'elle peut travailler sur des horaires de jour sur son poste, l'employeur lui ayant d'ores et déjà aménagé ses horaires de travail depuis le mois d'août 2018.

Dans son pourvoi, l'employeur soutenait quant à lui que cet avis constituait un avis d'inaptitude au motif que :

- Les restrictions constatées par le médecin du travail, lorsqu'elles impliquent l'affectation du salarié sur un autre poste ou la modification de son contrat de travail, ne peuvent conduire qu'à la formulation d'un avis d'inaptitude. Ainsi, lorsque le médecin du travail constate que l'état de santé du salarié ne lui permet plus de travailler de nuit, il émet nécessairement un avis d'inaptitude.
- Les avis d'inaptitude ou d'aptitude délivrés par le médecin du travail reposent sur une analyse de l'état de santé du salarié. Le juge, saisi sur le fondement de l'article L. 4624-7 du Code du travail, ne peut prétendre substituer son appréciation à celle du médecin du travail qu'à la condition de disposer lui-même, au besoin en ordonnant une mesure d'instruction, d'éléments médicaux lui permettant de statuer sur l'aptitude du salarié à son poste de travail.

La Cour de cassation approuve la solution des juges du fond au motif qu'il résulte des articles L. 4624-3 et L. 4624-4 du Code du travail :

- d'une part, que le médecin du travail peut proposer, par écrit et après échange avec le salarié et l'employeur, des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail justifiées par des considérations relatives notamment à l'état de santé physique et mental du travailleur ;

- d'autre part, que ce n'est que s'il constate, après avoir procédé ou fait procéder à une étude de poste et avoir échangé avec le salarié et l'employeur, qu'aucune mesure d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail occupé n'est possible et que l'état de santé du travailleur justifie un changement de poste, que le médecin du travail déclare le travailleur inapte à son poste de travail.

Ainsi, le fait que les mesures d'aménagement préconisées entraînent une modification du contrat de travail du salarié n'implique pas, en lui-même, la formulation d'un avis d'inaptitude.

La Haute juridiction considère alors que c'est à bon droit que la Cour d'appel a considéré que les restrictions émises par le médecin du travail concernaient le travail de nuit après 22 heures, et constaté que la salariée pouvait occuper son poste, avec des horaires de jour. L'employeur ayant d'ores et déjà aménagé ses horaires de travail depuis le mois d'août 2018, la Cour d'appel en a exactement déduit que la salariée était apte à son poste de travail, avec réserves concernant le travail de nuit effectué après 22 heures, et a ainsi légalement justifié sa décision.

→ [Cass. soc., 24 mars 2021, n° 19-16558](#)

■ Institutions et organismes de prévention

- **Autres institutions concourant à l'organisation de la prévention**

Lancement d'une campagne « alertes prévention » par l'Assurance Maladie - Risques Professionnels

Dans le cadre de son programme de prévention des accidents du travail, l'Assurance Maladie - Risques Professionnels lance à partir du 13 avril 2021 une campagne de mailing à destination des entreprises de 10 et 19 salariés.

Environ 17 000 entreprises sont concernées et recevront un courriel via l'application net-entreprise.

Ces entreprises sont ciblées si elles ont eu au moins 1 accident du travail avec arrêt en 2019 et au moins 1 accident du travail avec arrêt en 2020. Cette fréquence d'accident est atypique pour des petites entreprises.

Afin d'éviter que ces accidents ne se reproduisent et pour mettre en place des actions concrètes en vue de réduire les risques professionnels, l'Assurance Maladie - Risques Professionnels propose, à cet effet, des outils d'analyse pour aider les entreprises dans leur démarche de prévention.

Des subventions sont également disponibles dans le but de financer l'achat d'équipements ou de formations en prévention.

Programme TMS Pros

Depuis le 11 mars 2021, la deuxième saison du programme de prévention TMS Pros a été lancée. Cette offre de service, initiée en 2014 et développée par l'Assurance Maladie - Risques professionnels, a pour objectif d'aider les entreprises à prévenir les troubles musculosquelettiques (TMS) et les lombalgies.

La démarche TMS Pros est structurée en 4 étapes, à savoir :

- Étape 1 : En quoi suis-je concerné ?
- Étape 2 : Par quoi commencer ?
- Étape 3 : Comment agir ?
- Étape 4 : Quels résultats ?

Au total, [28 questions composent le parcours TMS Pros](#).

À chaque étape, le programme TMS Pros met à disposition une méthode et des outils qui ont pour but de définir des actions de prévention adaptées à la situation de l'entreprise (tableau de bord, quiz, diagnostic approfondi...).

La formalisation d'un plan d'actions et l'évaluation des résultats permettent de déployer la démarche, de concrétiser des actions opérationnelles (pouvant porter sur la conception des outils ou des produits, l'aménagement des postes de travail, le matériel...) et d'atteindre les objectifs fixés.

Consultez l'intégralité de [cet article](#) sur La Fabrique de l'UIMM.

Meilleures pratiques pour prévenir les TMS : lancement de l'appel à candidatures

Dans le cadre de sa campagne 2020-2022 « Lieux de travail sains - Allégez la charge ! » sur la prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS), l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) lance un appel à candidatures pour le prix européen des bonnes pratiques.

L'objectif est de récompenser les organisations qui mettent en œuvre des approches exceptionnelles et novatrices en matière de sécurité et de santé en prévenant et en gérant les TMS sur le lieu de travail. Ce [prix européen des bonnes pratiques](#) contribue à démontrer les avantages à adopter des pratiques préventives et permet de promouvoir ces bonnes pratiques en Europe.

Dans ce cadre, il est prévu de pré-sélectionner les projets à présenter au niveau national. Le jury européen récompensera 6 bonnes pratiques et les lauréats se verront remettre leur prix à l'Agence européenne à Bilbao (Espagne) fin 2022.