



PROJET DE SERVICE  
2023-2028

**AISt LA PREVENTION ACTIVE**

1 rue des Frères Lumière – Zone Industrielle du Brézet  
63028 CLERMONT-FERRAND

# SOMMAIRE PROJET DE SERVICE

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>66</b>
<b>1. COUVERTURE DU TERRITOIRE .....</b>	<b>69</b>
1.1. LA SITUATION GÉOGRAPHIQUE.....	69
1.2. LA RÉPARTITION DES ENTREPRISES ADHÉRENTES AU 31/12/2022 .....	69
<b>2. ORGANISATION DU SERVICE .....</b>	<b>70</b>
2.1. EFFECTIF DE L'ASSOCIATION.....	70
2.2. ORGANIGRAMME PROJETÉ POUR JANVIER 2024 .....	70
<b>3. BILAN DU PROJET DE SERVICE 2018-2023 .....</b>	<b>71</b>
3.1. RAPPEL DES OBJECTIFS GÉNÉRAUX DES 3 THÈMES MÉDICAUX.....	71
3.2. RAPPEL DES OBJECTIFS GÉNÉRAUX DU THÈME ORGANISATIONNEL.....	71
3.3. BILAN DES RÉALISATIONS .....	72
<b>4. CONSTRUCTION DU PROJET DE SERVICE 2023-2028.....</b>	<b>75</b>
4.1. HISTORIQUE .....	75
4.2. STRATÉGIE D'ÉLABORATION .....	76
4.3. ORGANISATION DE LA SUITE DES TRAVAUX .....	87
<b>5. OBJECTIFS GÉNÉRAUX ET CONTEXTE DES THÈMES TRAVAILLÉS.....</b>	<b>88</b>
5.1. CPR - CULTURE DE PRÉVENTION .....	88
5.2. MDE/PUP - MAINTIEN DANS L'EMPLOI ET PRÉVENTION DE L'USURE PROFESSIONNELLE.....	90
5.3. EOP - ÉVOLUTION DE L'ORGANISATION ET DES PRATIQUES .....	91
<b>6. FICHES OBJECTIFS .....</b>	<b>93</b>
TABLEAU RÉCAPITULATIF DES FICHES OBJECTIFS .....	93
<b>LEXIQUE.....</b>	<b>113</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>115</b>

## INTRODUCTION

---

Ce Projet de Service 2023-2028 est le troisième élaboré au sein de l'AIST La prévention active. Comme les deux précédents, il s'inscrit pleinement dans le Plan Régional de Santé au Travail 4 de la région Auvergne-Rhône-Alpes en ce qui concerne les thèmes principaux qui y sont priorisés, en cohérence avec la réalité de notre territoire, et il définit par ailleurs les chantiers principaux qui doivent être conduits pour poursuivre la mutation de notre organisation au service de notre mission.

Nos réussites dans la mise en œuvre du projet de service précédent nous confortent dans notre capacité à élaborer un projet qui, dans le cadre des enjeux forts fixés par la loi du 02 août 2021, nous permettra d'assumer au mieux notre mission et notre rôle auprès de nos entreprises adhérentes et plus particulièrement auprès de nos TPE et PME : **être le partenaire santé/travail, connu, reconnu et utile de l'entreprise pour préserver la santé et l'emploi de tous** reste notre objectif.

Les nouveaux textes réglementaires nous donnent le pouvoir d'adapter nos actions et nos moyens. La démarche de certification à venir, dans la continuité de la labellisation obtenue avec succès en 2022, va nous permettre de déployer efficacement nos actions dans un cadre clairement établi et validé par notre commission médico-technique, notre commission de contrôle et notre conseil d'administration :

- **Favoriser le déploiement de pratiques harmonisées au sein du service** tant dans les modalités de suivi que dans la conduite de nos actions en milieu de travail.  
D'ores et déjà, de nombreuses pratiques harmonisées sont en place dont, pour exemples : Suivi à 6 mois des aménagements de poste et des inaptitudes, support d'étude de poste et des conditions de travail, Mon diagnostic Prévention pour les nouveaux adhérents, saisie minimale avec EVA, suivi des CMR avérés.
- **Déployer toutes les ressources nécessaires pour faire face à la tension existante sur la démographie médicale pour satisfaire aux attentes et aux besoins légitimes des entreprises et des salariés.** A cette fin, les médecins mais également les autres métiers du service travaillent actuellement sur les modalités permettant demain, avec un moindre effectif médical, de satisfaire à nos obligations et à la réussite de notre mission.
- **Adapter nos ressources, nos méthodes et nos organisations pour satisfaire aux obligations de certification des SPSTI.**  
Nous souhaitons saisir cette opportunité dans le cadre des priorités fixées par notre nouveau Projet de Service afin de mettre en place des solutions efficaces pour nos adhérents et pour leurs salariés et être en capacité de mesurer le résultat de nos actions.

Ces principes fondamentaux garants de la réussite de notre projet pourront s'appuyer sur deux piliers indispensables :

- **Une démarche d'amélioration continue globale** appliquée à l'ensemble des processus de notre association et au sein de laquelle la démarche de certification trouve pleinement sa place.
- **L'utilisation efficace de l'outil informatique**, d'une part, pour garantir l'unicité et l'intégrité des dossiers médicaux et d'autre part, contribuer davantage à l'élaboration des diagnostics territoriaux sur la santé au travail et à la traçabilité des expositions. Cela permettra par ailleurs de mieux rendre compte de nos actions et de leurs résultats auprès de nos adhérents et de nos institutions.

**La réussite de ce Projet de Service sera le fruit du travail collectif des administrateurs et des collaborateurs de l'AIST La prévention active.**

En tant que chef d'entreprise et Président de l'AIST La Prévention Active, je veillerai au bon déploiement de ce projet pour en garantir le succès afin d'être demain, plus encore qu'aujourd'hui, **le partenaire santé travail connu, reconnu et utile des entreprises de notre territoire.**

Ce nouveau projet de service engage l'AIST La prévention active pour la période 2023 – 2028 dans une démarche répondant à 5 enjeux majeurs :

- ⇒ **S'inscrire dans la continuité des deux précédents projets de service en ce qui concerne la pluridisciplinarité en santé au travail :**
  - Le premier avait permis la mise en place de celle-ci, le deuxième en a assuré le déploiement sur tout le territoire, au sein de toutes les équipes en précisant les missions de chacun. Cette version 2023-2028 doit répondre au besoin d'harmonisation des pratiques au sein de ce collectif, à l'adaptation des ressources aux évolutions de contexte et à la pérennisation des équipes en place.
- ⇒ **Contribuer au déploiement du PRST 4 au regard des spécificités de notre territoire et des priorités d'accompagnement en santé et sécurité des entreprises et de leurs salariés :**
  - Cela implique des actions particulièrement ciblées sur la culture de prévention et sur le maintien dans l'emploi et la prévention de l'usure professionnelle.
- ⇒ **Déployer de façon effective et efficace l'offre socle** telle que définie par la loi du 2 août 2021 et ses décrets d'application, dans le respect des principes définis pour le suivi médical, les actions de prévention et le maintien dans l'emploi.

- ⇒ **Obtenir la certification de notre service de prévention et de santé au travail**, déjà engagé depuis plusieurs années dans une démarche d'amélioration continue reconnue par une labellisation Amexist de niveau 3 délivrée par l'AFNOR en février 2022.
- ⇒ **Adapter notre organisation pour palier à la pénurie de temps médical** qui va s'accroître, sans compromis sur la qualité du service rendu aux entreprises et à leurs salariés.

L'objectif de notre service, porté par l'ambition de remplir avec succès ce projet de service, reste d'être le **partenaire santé travail connu, reconnu et utile** des entreprises pour la prévention de la santé et de l'emploi de tous.

En tant Président de l'AIST La prévention active, je veillerai à ce que les moyens nécessaires soient déployés au service de ce projet afin que les objectifs qui y sont fixés soient atteints et permettent d'être plus performants et plus utiles pour nos adhérents et leurs salariés.

Le Président  
Jean-Yves RESCHE



## 1. COUVERTURE DU TERRITOIRE

### 1.1. LA SITUATION GÉOGRAPHIQUE

L'AIST La Prévention active assure la surveillance en Santé au Travail de plus de 170 000 salariés différents couvrant l'ensemble du département du Puy-de-Dôme et, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, l'arrondissement de Brioude en Haute-Loire.

Le siège social de l'Association est situé à Clermont-Ferrand – 1 rue des Frères Lumière en Zone du Brézet. Les effectifs sont répartis dans 14 centres fixes et 3 centres annexes.



### 1.2. LA RÉPARTITION DES ENTREPRISES ADHÉRENTES AU 31/12/2022

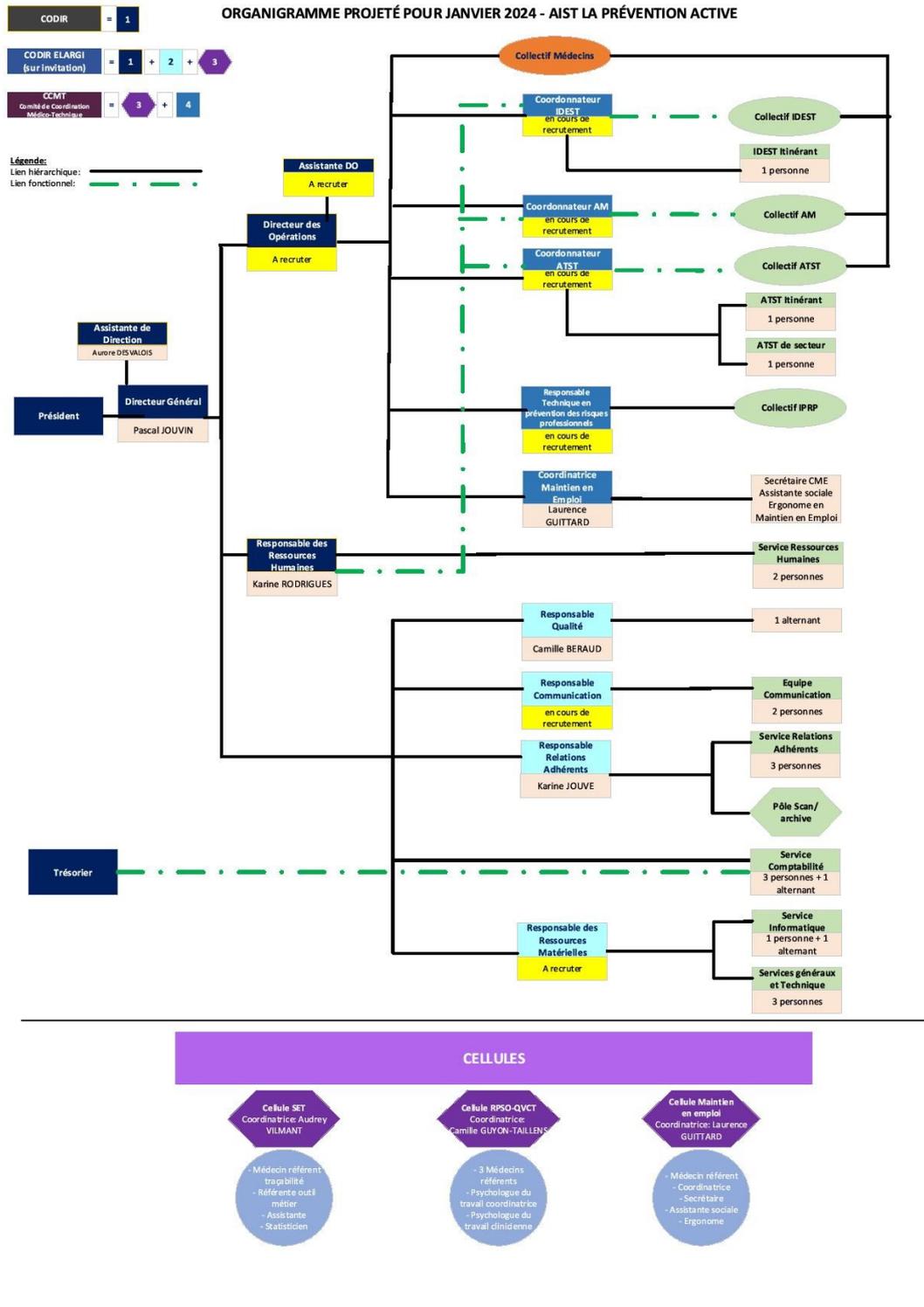
RÉPARTITION DES ADHÉRENTS SELON L'EFFECTIF		
Taille de l'entreprise	Nombre d'adhérents	%
De 1 à 9 salariés	13130	77,6%
De 10 à 49 salariés	3077	18,2%
De 50 à 199 salariés	618	3,7%
De 200 salariés et plus	90	0,5%
<b>TOTAL</b>	<b>16915</b>	<b>100%</b>

## 2. ORGANISATION DU SERVICE

### 2.1. EFFECTIF DE L'ASSOCIATION

Au 31 décembre 2022, l'association comptait 192 salariés en CDI, 12 salariés en CDD, 2 contrats d'apprentissage et 1 stagiaire.

### 2.2. ORGANIGRAMME PROJETÉ POUR JANVIER 2024



### 3. BILAN DU PROJET DE SERVICE 2018-2023

Le projet de service élaboré en 2018 au sein de la commission médico-technique avait défini 4 thèmes prioritaires. Pour chacun d'entre eux, des objectifs avaient été fixés.

#### 3.1. RAPPEL DES OBJECTIFS GÉNÉRAUX DES 3 THÈMES MÉDICAUX

##### ⇒ LA CULTURE DE PREVENTION

- Identifier en interne les documents de prévention et les rassembler dans une base documentaire.
- Participer à l'élaboration de la culture de la prévention auprès des entreprises adhérentes et de leurs salariés en mettant à leur disposition des outils pertinents.
- Mettre en place un suivi personnalisé auprès des nouveaux adhérents.

##### ⇒ LES RISQUES CMR

- Développer les actions d'information et de sensibilisation auprès des salariés en mettant à leur disposition des supports.
- Mieux détecter les situations d'exposition, contribuer au diagnostic territorial, mise en place d'une veille permanente du risque CMR.
- En interne, créer des outils d'harmonisation du suivi médical et garantir le niveau de connaissances des équipes.
- Mettre en place des actions de communication auprès des employeurs, les initier au logiciel SEIRICH.
- Mettre la priorité sur les risques CMR suivants : amiante, gaz d'échappement, fumée de soudage, poussières de bois et UV.

##### ⇒ LE MAINTIEN EN EMPLOI

- Développer la communication vers les entreprises adhérentes et les salariés des entreprises adhérentes et s'appuyer sur les réseaux professionnels.
- Pour gagner en efficacité, développer des outils internes et les harmoniser, développer des compétences nouvelles.
- Mettre en avant les résultats obtenus pour favoriser les retours d'expérience positive et négative.

#### 3.2. RAPPEL DES OBJECTIFS GÉNÉRAUX DU THÈME ORGANISATIONNEL

##### ⇒ LE TRAVAIL COLLABORATIF

- Redéfinition des postes de travail du pôle Médico Technique.
- Mieux identifier les besoins afin de mettre en place les ressources nécessaires.

- Mise en place d'outils de communication afin d'améliorer le partage de connaissances, la recherche d'informations et de créer des espaces d'échanges.

### 3.3. BILAN DES RÉALISATIONS

#### ⇒ LA CULTURE DE PREVENTION

##### ⇒ Contribution au développement de la culture de prévention dans l'entreprise

- L'outil Mon diagnostic Prévention a été déployé dans le service pour permettre à tout nouvel adhérent de réaliser un autodiagnostic de sa culture de prévention. Les ATST du service élaborent ensuite une fiche d'entreprise sur le même outil et en comparent le résultat avec l'autodiagnostic pour porter à l'attention de l'employeur les écarts constatés.

Depuis 2023, l'outil est ensuite utilisable par l'employeur pour réaliser son DUERP et nous le transmettre.



Par ailleurs, tout nouvel adhérent reçoit la visite du Service Relations Adhérents lors de son adhésion, pour l'informer du contenu de l'offre socle et recevoir toutes les informations relatives au fonctionnement du service et à l'importance de la déclaration des risques sur notre portail.

##### ⇒ Sensibilisation sur des risques particuliers, création d'outils et de méthodes

- Des actions collectives ont été conduites auprès des branches les plus touchées par certains risques :
  - TMS chez les bouchers,
  - RPS dans les pharmacies.
- Réalisation de webinaires sur les risques routiers et addictions, le radon, le risque chimique.
- Réalisation d'ateliers ciblés sur des thématiques précises RPS (harcèlement, télétravail...).
- Formation de nos ATST à la promotion de la démarche QVCT de l'ARACT dans les entreprises adhérentes.

##### ⇒ Intervention en amont des projets d'entreprise

- Mise en place d'ateliers « ergonomie de conception » en présentiel, débouchant dans un second temps sur une intervention de la part des ergonomes dans l'entreprise.

## ⇒ LES RISQUES CMR

- Déploiement d'une expérimentation auprès des adhérents suivis par 2 centres avec création d'une base de données CMR recensant les adhérents concernés et les produits utilisés.  
Les possibilités de substitution de ces produits ont été présentées aux entreprises lorsque cela était possible. Cela a permis une diminution de 25% des CMR.  
La commission médico-technique a décidé fin 2022 de généraliser cette démarche dans le cadre de l'harmonisation des pratiques dans le nouveau projet de service.
- Un poste de référent Amiante a été créé au sein du service.
- Un poste de référent Radon a été créé au sein du service avec réalisation de webinaires à l'attention de nos adhérents et formation des collaborateurs de l'AIST La prévention active sur ce risque.

## ⇒ LE MAINTIEN EN EMPLOI

### ⇒ **Communication sur le maintien dans l'emploi pour détecter ensemble les situations à risque et prévenir la désinsertion professionnelle**

- La Cellule Prévention de la Désinsertion Professionnelle a développé des ateliers à destination des adhérents et des salariés en ciblant notamment des secteurs d'activité et en utilisant le canal des branches professionnelles.  
Le secteur du bâtiment a pu bénéficier d'ateliers ciblés.
- Deux supports de communication (flyers) ont été créés : l'un à destination des employeurs, le second à destination des salariés et des affichages sont relayés sur les écrans d'accueil des centres, y compris sur la visite de pré reprise.

### ⇒ **Développement d'outils internes pour une meilleure prise en charge des situations potentielles de désinsertion professionnelle et promotion des actions de maintien dans l'emploi de l'AIST La prévention active**

- Formation des médecins du travail à la promotion de la médiation auprès de salariés ou d'employeurs dans le cas de risques d'inaptitudes n'ayant pas forcément une origine médicale au départ.
- Mise en œuvre d'une pratique harmonisée visant à réaliser de façon systématique un suivi à 6 mois des aménagements de poste et des inaptitudes pour mesurer l'effet de ceux-ci et les suites données.
- Un support d'étude de poste harmonisée a été déployé qui permet notamment à l'employeur de disposer de l'étude, ce qui n'était pas le cas avant.
- Création d'un groupe de travail visant à formaliser l'accompagnement par le service des essais encadrés.

## ⇒ LE TRAVAIL COLLABORATIF

### ⇒ **Coordination des actions inter métiers pour un gain d'efficience**

- Actualisation de toutes les fiches de poste des collaborateurs de l'AIST La prévention active.
- Mise à jour du consensus médical avec adaptation de la feuille de route des ATST et des infirmiers dans le respect de ce consensus et de l'évolution réglementaire.
- Adaptation des modalités de recrutement et de formation pour se conformer à ces éléments.
- Diffusion semestrielle de tableaux de bord par équipe pour mesurer l'efficacité de ce travail collaboratif.
- Déploiement d'actions collectives intégrant AMT et suivi médical chez les bouchers et les pharmaciens.
- Création du poste de coordonnateur des ATST pour animer cette démarche d'harmonisation des pratiques chez les préventeurs.

### ⇒ **Développement du partage d'expérience**

- Mise en place des rencontres métiers à raison d'une par an pour favoriser les échanges de pratiques par métier.
- Déploiement de l'intranet MY AIST pour améliorer le partage de l'information.
- Réalisation d'un séminaire annuel.
- Participation aux groupes de travail du PRST3 puis 4.

### ⇒ **Développement du partage d'information**

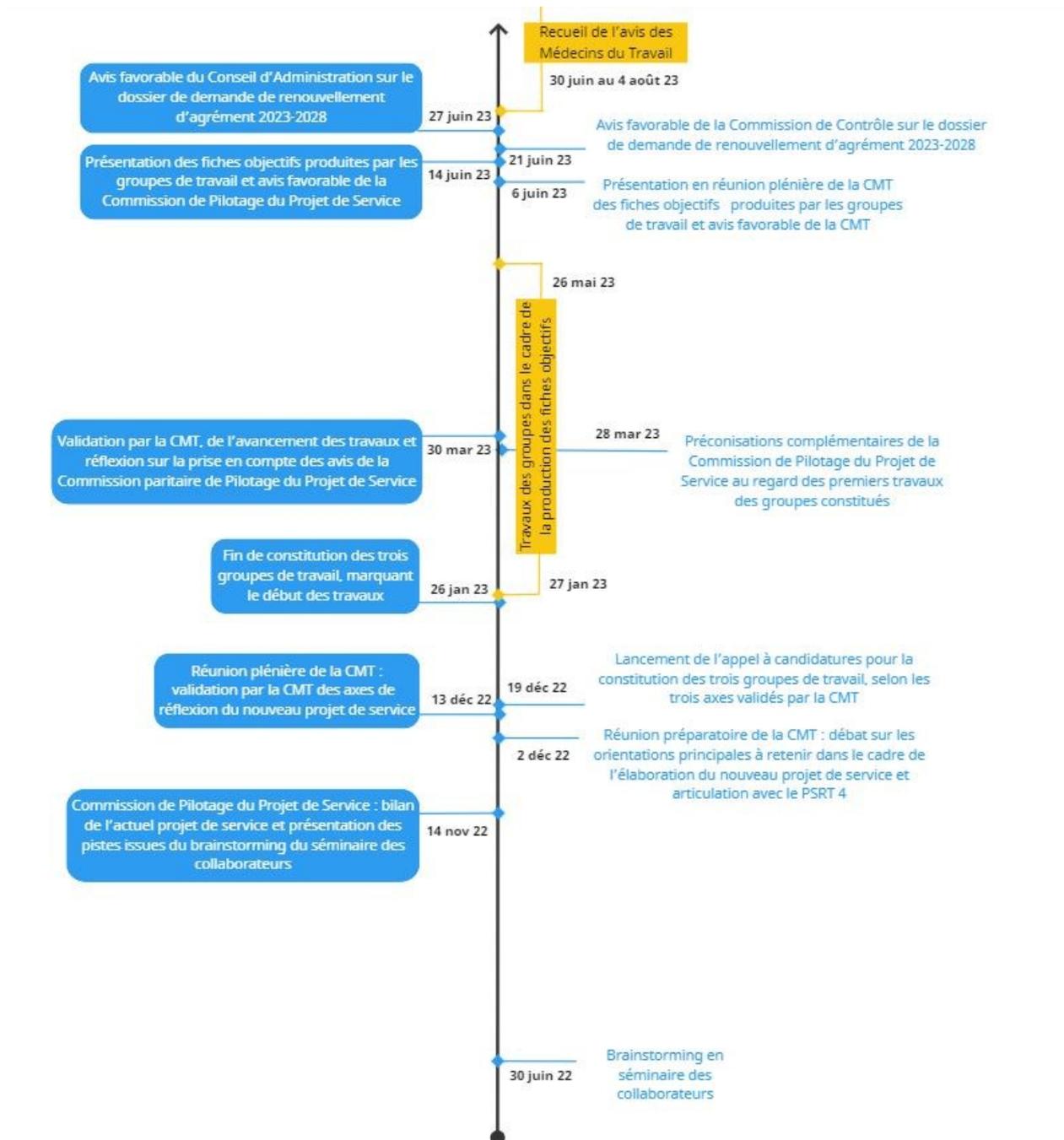
- Renforcement de la saisie minimale dans l'outil métier, avec intégration d'un statisticien pour pouvoir en analyser les résultats.
- Harmonisation de cette saisie minimale avec 3 autres services de la région AuRA.
- Harmonisation accrue des pratiques, avec notamment la mise en place d'un support commun pour les études de poste et des conditions de travail remis aux employeurs, une trame pour la réalisation des Fiches d'Entreprises, l'intégration d'EVA dans la saisie minimale, le suivi à 6 mois des aménagements de poste et des inaptitudes.

Au final, le projet de service 2018 – 2023 s'est conclu par l'engagement effectif de 97% des actions prévues dont 86% ont abouti et 11% sont toujours en cours.

## 4. CONSTRUCTION DU PROJET DE SERVICE 2023-2028

### 4.1. HISTORIQUE

#### ...DU BRAINSTORMING EN SEMINAIRE DES COLLABORATEURS DE JUIN 2022 A LA VALIDATION PAR LES INSTANCES DE GOUVERNANCE



## 4.2. STRATÉGIE D'ÉLABORATION

### 4.2.1. BRAINSTORMING EN SEMINAIRE DES COLLABORATEURS



La réflexion sur les thèmes à intégrer au projet de service 2023-2028 a été amorcée dès l'été 2022.

En effet, à l'occasion du Séminaire des Collaborateurs qui s'est déroulé le 30 juin 2022, un brainstorming des salariés de l'AIST La prévention active avait été organisé sur les thèmes à intégrer au futur projet de service.

C'est ainsi qu'une dizaine de groupes avaient été constitués pour réfléchir,

sur un temps limité, aux axes de travail et aux cibles prioritaires à intégrer dans le futur projet de service.

Le fruit du travail des groupes, réalisé à l'appui des situations rencontrées au sein des centres, des équipes pluridisciplinaires et des métiers, a ensuite été compilé en séance et débattu.

### 4.2.2. PRISE EN CHARGE DES CONCLUSIONS DU BRAINSTORMING PAR LA COMMISSION MÉDICO-TECHNIQUE ET LA COMMISSION PARITAIRE DE PILOTAGE DU PROJET DE SERVICE

Fortes des réflexions issues du brainstorming des collaborateurs, la commission médico-technique s'est emparée de ces conclusions et a, à son tour, à l'automne 2022, travaillé à la priorisation des thèmes et cibles au regard des contextes, des situations recensées et des liens identifiés avec le PRST4.

La commission médico-technique a ainsi défini trois thèmes dessinant le contour du projet de service 2023-2028 :

- **CPR – Culture de Prévention**
- **MDE/PUP – Maintien Dans l'Emploi et Prévention de l'Usure Professionnelle**
- **EOP - Evolution de l'Organisation et des Pratiques**

Parallèlement, tout au long de la démarche de construction, la Commission paritaire de Pilotage du Projet de Service a régulièrement été informée de l'avancée des réflexions et des travaux (des conclusions du brainstorming jusqu'aux fiches objectifs produites).

Elle a ainsi notamment recommandé :

- d'intégrer, dans le projet de service, des initiatives pour faire évoluer l'image du service afin de lui permettre de devenir le **partenaire santé travail connu, reconnu et utile** des entreprises pour la prévention de la santé et de l'emploi de tous,
- d'inclure et de lier les questions de santé publique au sein des thèmes qu'elle a retenus,
- de considérer les possibilités d'interopérabilité de l'outil métier.

La commission médico-technique a souhaité engager un appel à candidatures internes (tous métiers) dans l'objectif de former trois groupes de travail selon les trois thèmes qu'elle avait retenus.

A l'appui du fil conducteur issu des réflexions précédentes et des recommandations de la Commission de Pilotage du Projet de Service, elle a missionné les groupes de travail pour produire les fiches objectifs correspondant aux trois thèmes, dans le but d'en faire le « socle du projet de service 2023-2028 ».

#### 4.2.2.1. COMPOSANTES DU « FIL CONDUCTEUR »

La commission médico-technique a tenu à préciser les composantes du « fil conducteur » à prendre en compte dans le cadre de l'élaboration des fiches objectifs et dans leur mise en œuvre au sein de l'AIST La prévention active :



#### **4.2.2.1.1. CONTEXTE DE DÉMOGRAPHIE ET DE PÉNURIE MÉDICALES**

Le temps médical est en perpétuelle diminution ; l'effectif médical de l'AIST La prévention active est en diminution de 25% entre 2018 et 2022.

Pour autant, le service doit s'adapter pour continuer d'assurer ses missions auprès de ses adhérents et de leurs salariés.

Le thème « EOP- Evolution de l'Organisation et des Pratiques » doit notamment viser à répondre à ces éléments de contexte.

#### **4.2.2.1.2. ÉVOLUTIONS RÉGLEMENTAIRES**

Les évolutions réglementaires depuis la loi du 2 août 2021 induisent là-encore une capacité d'adaptation organisationnelle importante qui doit être portée par le collectif pour en garantir la réussite.

Le thème « EOP- Evolution de l'Organisation et des Pratiques » doit notamment viser à mettre en place des adaptations.

#### **4.2.2.1.3. LA LABELLISATION DU SERVICE, UNE ÉTAPE VERS LA CERTIFICATION**

L'AIST La prévention active a engagé dès 2009 une démarche d'amélioration continue redynamisée en 2019 par la volonté de labelliser le service.

A cet effet, l'AIST La prévention active avait à l'époque fait réaliser un audit « à blanc » afin de disposer d'un état objectif des actions à engager et ainsi garantir la réussite de la démarche menée.

Cet audit à blanc avait pointé à l'époque des non-conformités ou points sensibles qui tous ont été traités.

En 2021, après mise en place de nombreux process et actions correctives, le service a demandé à l'organisme évaluateur AFNOR de réaliser un audit de labellisation selon le référentiel AMEXIST, celui-ci venant appuyer la démarche de progrès en santé au travail engagée par le service depuis 2009 et ce, dans un contexte de réflexion sur une réforme de la santé au travail qui menait à accorder une place encore plus importante à ce type de démarche d'amélioration continue.

L'expérience issue de l'évaluation de 2019 a incontestablement servi à améliorer notre manière d'aborder cet audit de labellisation.

Être audité est également l'occasion de pouvoir mettre en avant et de valoriser le travail des membres de l'EPD.

L'AIST La prévention active a ainsi été audité en janvier 2022.

Le résultat de l'audit a conduit aux constats suivants :

▪ **1 Non-conformité mineure :**

Dans le cadre de la gestion de ses non-conformités (remontées de terrain, réclamations adhérents, etc.), l'audit a relevé que l'AIST La prévention active engageait immédiatement d'excellentes actions correctives pour les lever.

Pour autant, ces actions correctives instantanées ne faisaient pas l'objet d'identification des « causes racines », permettant de mettre en place des « actions de sécurisation » pour éviter que l'anomalie ne se répète.

⇒ **Levée de cette non-conformité :**

Il a donc été immédiatement mis en place une revue de Direction Qualité afin d'identifier ces causes racines et de sécuriser le process pour y palier sur la durée.

La non-conformité détectée a ainsi été levée.

- **1 point sensible :** dans le cadre de certains groupes de travail, alors que les modes opératoires existent, il y a un formalisme insuffisant, ne permettant pas de connaître l'état d'avancement du groupe ni même de s'assurer qu'il soit toujours actif.

Une veille des groupes de travail a dès lors été instaurée, permettant d'alimenter un suivi mentionnant leur état d'activité.

▪ **34 points forts :**

Lors de l'exposé des conclusions, l'auditrice a fait état de nombreux constats allant bien au-delà des exigences et faisant preuve d'un réel engagement du service dans une démarche de progrès, ce qui nous sera profitable pour la certification future avec un sens réel de l'objectif et du résultat attendu sur tous les thèmes traités.

Parmi les points forts recensés :

- le fonctionnement de la gouvernance (organisation, différentes commissions, projets de service, communication...);
- la communication interne et externe (portail My AIST, webinaires, etc.);
- le consensus médical fixant les « bonnes pratiques »;
- la démarche d'amélioration continue et les Tableaux de Bord utilisés pour le suivi d'activités;
- la formalisation des rapports d'intervention (harmonisation de la fiche d'entreprise et d'étude de poste 'type');
- le travail réalisé pour le maintien en emploi (existence d'une cellule dédiée et d'un suivi qualité à 6 mois lors des aménagements de postes afin d'acter la cohérence des adaptations mises en place et d'engager des mesures correctives au besoin);
- la démarche Ressources Humaines (gestion des compétences et formation, BIAPI);
- la politique immobilière (existence d'un cahier des charges précis déclinant les éléments constitutifs d'un centre);
- le système d'information (traitement des données personnelles, RGPD, DPO);
- le traitement et la prise en compte des enquêtes de satisfaction.

L'obtention du label AMEXIST le 26 janvier 2022 ([annexe 17](#)) prouve la capacité de l'AIST La prévention active à déployer une organisation solide et évolutive, au service des bénéficiaires entreprises et salariés, de façon à accomplir les missions dévolues aux Services de Santé au travail dans l'intérêt général, conformément au référentiel qui a été défini par la profession.

**Cette labellisation est une reconnaissance de la démarche et des moyens déployés par l'AIST La prévention active en termes de qualité.**

Tous les services de prévention et de santé au travail devront dorénavant, réglementairement, être certifiés.

La certification sera une étape d'un niveau supérieur qui mesurera l'effectivité des résultats obtenus au profit de nos adhérents et de leurs salariés, dans un cadre maîtrisé en termes de coûts et dans le respect des objectifs fixés par ce nouveau référentiel au profit de la prévention, de la QVCT (Qualité de Vie et des Conditions de Travail) et de la prévention de l'usure professionnelle.

Les enjeux organisationnels liés à l'obtention de cette certification ont fait partie intégrante de la réflexion lors de la production des fiches objectifs présentées ci-après.

#### **4.2.2.1.4. RÉPONSE AUX ATTENTES DES ADHÉRENTS ET DES SALARIÉS**

##### **A) LA SATISFACTION DES ADHÉRENTS**

Dans le cadre de sa démarche d'amélioration continue et dans la continuité des engagements des précédents projets de service, l'AIST La prévention active fait réaliser régulièrement, par un organisme indépendant, des études de notoriété et de satisfaction auprès de ses adhérents :

- **en 2019, une étude a été conduite auprès de l'ensemble de ses adhérents ([annexe 14](#)), dont voici les conclusions principales :**
  - **Concernant la connaissance du SPSTI dans l'entreprise :**
    - 83 % des adhérents interrogés connaissent le rôle principal de l'AIST La prévention active ;
    - Près de 50% connaissent « plutôt » les missions et les prestations du SPSTI (le suivi médical étant la mission la plus citée) ;
    - Près des 2/3 des répondants ont déclaré connaître leur médecin du travail et leur équipe pluridisciplinaire ;
  - **Concernant le suivi médical des salariés :**
    - 98% des répondants ont déclaré que les salariés de l'entreprise ont passé des visites médicales ;
    - 68% ont déclaré être satisfaits du suivi médical et 15% être « très satisfaits ».

⇒ 16% ont déclaré ne pas être satisfaits (voire pas du tout satisfaits), les raisons évoquées étant le coût et le manque d'impact et d'utilité de la visite.

- **Concernant les interventions en entreprise/Actions en Milieu de Travail :**
  - 46% des répondants ont déclaré avoir eu une ou plusieurs interventions en entreprise (dont pour 70% des citations pendant les trois dernières années) ;
  - 75% ont évalué positivement l'utilité de l'intervention ;
- **Concernant les ateliers d'informations organisés par l'AIST La prévention active :**
  - 61% des répondants ont déclaré savoir que le SPSTI organise des ateliers et parmi eux, seuls 9% y ont déjà participé parmi lesquels 67% se disent satisfaits du contenu de l'atelier auquel ils ont participé ;
- **Concernant le site Internet de l'AIST La prévention active :**
  - 60% des répondants ne l'utilisent pas ;
  - Les 40% des répondants qui affirment l'utiliser le font aux fins d'inscription des salariés, modification de leurs effectifs et règlement des cotisations ;
- **Concernant la newsletter de l'AIST La prévention active :**
  - 52% des répondants ont déclaré recevoir la newsletter et parmi eux, 90% en sont satisfaits ; toutefois, une partie des répondants a indiqué ne pas la lire ;
- **Concernant les services administratifs de l'AIST La prévention active :**
  - 81% des répondants ont déclaré être satisfaits voire très satisfaits ;
  - Une partie des répondants a indiqué avoir peu de contacts avec ces services.
- **Concernant l'image de l'AIST La prévention active :**
  - 83% des répondants ont déclaré être satisfaits par leur SPSTI (dont 7% de répondants très satisfaits) du fait du bon suivi, de la réactivité et des réponses apportées par le service quand les entreprises le sollicitent
  - En revanche, les répondants ont aussi mis en avant les délais très longs de prise de rendez-vous pour les visites médicales et le manque d'utilité des actions, même si 70% des répondants ont indiqué que les actions de l'AIST La prévention active leur semblent plutôt utiles.
  - Pour les répondants, les actions prioritaires de l'AIST La prévention active sont :
    - Pour 30% : suivi médical des salariés
    - Pour 17% : des actions de prévention/formation/sensibilisation
    - Pour 14% : l'aide à l'évaluation des risques

⇒ **Les attentes des adhérents identifiées à l'occasion de cette enquête :**

- **Faire bénéficier leurs salariés de visites « plus poussées » ;**
- **Avoir des rendez-vous plus rapidement/avec moins de délais ;**
- **Pouvoir faire des mises à jour de la situation de l'entreprise régulièrement avec le médecin ;**
- **Pour un tiers des répondants : bénéficier d'une intervention dans l'entreprise une fois tous les trois ans ;**
- **Une révision du coût de la cotisation qui leur semble trop important et inadéquat au regard des prestations délivrées.**

- **en 2020, une étude a été conduite auprès de ses adhérents de moins de 50 salariés, portant sur les Actions en Milieu de Travail réalisées au cours des 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestres ([annexe 15](#)), dont voici les conclusions principales :**

- **Concernant l'intervention de l'AIST La prévention active dans l'entreprise :**
  - Les entreprises interrogées connaissent le SPSTI et ont toutes déclaré se souvenir de son intervention en milieu de travail ;
  - Elles considèrent pour 68% d'entre elles que l'intervention a été réalisée à l'initiative de l'AIST La prévention active ;
  - Sur l'ensemble de l'échantillon interrogé, toutes les entreprises ont déclaré se souvenir de la visite d'un intervenant de l'AIST La prévention active sur la période. En règle générale, cette visite a porté sur la présentation de l'AIST La prévention active et de son fonctionnement, la visite de l'entreprise, la vérification de la sécurité du site, l'étude des conditions et des postes de travail ainsi que sur de l'aide au document unique ou la réalisation de la fiche d'entreprise.
- **Concernant les apports et l'utilité de l'AIST La prévention active pour l'adhérent :**
  - Les entreprises interrogées sont satisfaites et ont jugé utile l'intervention de l'AIST La prévention active :
    - Tous les répondants ont déclaré que la visite s'était bien déroulée ;
    - 82% de l'échantillon a évalué positivement l'utilité de l'intervention du service et 36% des entreprises ont mis en place des dispositifs suite à cette intervention (réalisation du document unique, affichage obligatoire, aspects sécuritaires (dont référencement de produits dangereux et mise en place de procédures, notamment liées aux « gestes barrières » dans le cadre de la crise sanitaire)
    - 68% des répondants ont déclaré être prêts à faire appel à l'AIST La prévention active pour d'autres prestations ou d'autres conseils.

- **Concernant la connaissance, les avis et opinions des adhérents sur l'AIST la prévention active :**
  - Les entreprises interrogées, même si elles déclarent et pensent le contraire, ne connaissent que partiellement les prestations et missions de l'AIST La prévention active (la visite médicale apparaît à nouveau comme la prestation la plus connue, devant l'action en milieu de travail et le rôle de conseil et d'information) ;
  - Les entreprises interrogées ont une image positive de leur SPSTI ;
  - Les répondants se déclarent satisfaits de leur SPSTI (90% de satisfaits / très satisfaits contre 10% de non satisfaits).

⇒ **Les attentes des adhérents identifiées à l'occasion de cette enquête :**

- **Bénéficiaire de davantage d'informations et de conseils (26%) ;**
- **La nécessité d'aide pour la réalisation de la Fiche d'Entreprise et le document unique (20%) ;**
- **La réalisation des études de poste (15%).**

## **B) LA SATISFACTION DES SALARIES**

En lien avec la démarche de labellisation et dans l'optique de mesurer leur ressenti, l'AIST La prévention active a lancé en 2021 un sondage auprès des salariés qui venaient en visite médicale ([annexe 16](#)).

Chaque salarié donnait ou pas son consentement pour être contacté ; l'organisme extérieur chargé de cette mission a échantillonné 869 salariés avec accord de consentement parmi lesquels 100 ont été questionnés.

Les principaux résultats sont les suivants :

- 100% des salariés interrogés sont satisfaits ou très satisfaits de leur dernière visite.
- 23% des salariés interrogés n'ont pas connaissance du fait qu'ils peuvent solliciter eux-mêmes une visite (visite à la demande).
- 100% des salariés interrogés sont satisfaits des locaux et 96% de l'accessibilité (signalisation) mais 12% des salariés interrogés sont mécontents du stationnement.
- 100% des salariés interrogés sont satisfaits des horaires de visite et 98% de l'accueil dans les centres.
- 96% des salariés interrogés sont satisfaits du temps d'attente.
- 97% des salariés interrogés sont globalement satisfaits du déroulé et du contenu de la visite médicale (90% pour les entretiens IDEST).
- 77% des salariés interrogés ne connaissent pas les prestations du SPSTI autres que les visites médicales (conseil, accompagnement, formation).
- 60% des salariés interrogés affirment n'avoir jamais vu l'AIST La prévention active dans leur entreprise.

- 83% des salariés interrogés considèrent que le meilleur moyen de communiquer avec eux est la VIP ou la visite médicale.
- 20% des salariés interrogés sont intéressés par l'envoi d'information par mail.

⇒ **Les principales attentes des salariés identifiées via ce questionnaire sont :**

- **L'information sur leur santé ;**
- **L'information de prévention (formation RPS, TMS) : des e-learning sont accessibles via notre site internet notamment sur les RPS et TMS, développés par l'Afometra et actualisés régulièrement, malheureusement, cette offre demeure peu connue ;**
- **Les aménagements de poste ;**
- **L'information sur la réglementation.**

La méconnaissance de notre site Internet à 90% des salariés interrogés est évidemment un point important. Dans le cadre de son plan de communication, le service travaille actuellement à faire évoluer son site Internet à l'horizon 2024 afin de permettre de gagner en attractivité et en lisibilité.

⇒ A la lumière de ces résultats, il a été décidé en commission de pilotage du projet de service de veiller à ce **que les efforts de communication sur ce projet de service soient accrus pour permettre une bonne connaissance par les entreprises de nos actions et de nos services. Pour chaque fiche action issue de ce projet, des indicateurs devront être définis qui permettront d'en mesurer les résultats de façon précise et de les communiquer aux employeurs et aux salariés.**

#### **4.2.2.1.5. L'HARMONISATION DES PRATIQUES**

L'harmonisation des pratiques étant un des piliers garants de la méthode et de l'efficacité de nos interventions, la commission médico-technique a souhaité que soient en particulier valorisées dans le projet de service les pratiques harmonisées déjà existantes et structurantes au sein de l'AIST La prévention active :

- suivi à six mois suite à aménagement de poste et inaptitude,
- trame de réalisation des études de postes et conditions de travail,
- Fiche d'Entreprise,
- déploiement de Mon Diagnostic Prévention pour les nouveaux adhérents,
- saisie minimale,
- processus des CMR avérés.

Au-delà des bénéfices organisationnels pour les équipes, le mécanisme de partage des pratiques -et ainsi de développement et de formalisation de pratiques harmonisées- favorise l'équité de traitement de nos adhérents et garantit la continuité de prise en charge des salariés.

### 4.2.3. FONCTIONNEMENT ET FRUIT DU TRAVAIL DES GROUPES

#### 4.2.3.1. COMPOSITION DES GROUPES DE TRAVAIL

### 3 thèmes de travail : 3 groupes de travail



#### 4.2.3.2. FONCTIONNEMENT DES GROUPES DE TRAVAIL

Chaque groupe a travaillé à produire les fiches objectifs :

- En définissant précisément les objectifs,
- En rappelant l'articulation avec le PRST4 (hors objectifs organisationnels),
- En précisant les éléments de contexte ayant conduit à l'intégration de ces objectifs dans le projet de service 2023-2028,
- En déterminant les actions principales à déployer sur les cinq ans à venir (durée de l'agrément) et la méthode liée.

Ce travail s'est déroulé sur plusieurs séances entre janvier et mai 2023 et a mené à la production de 11 fiches objectifs correspondant aux trois thèmes définis par la commission médico technique :

- **CPR – Culture de Prévention (4 fiches objectifs)**
- **MDE/PUP – Maintien Dans l'Emploi et Prévention de l'Usure Professionnelle (5 fiches objectifs)**
- **EOP - Evolution de l'Organisation et des Pratiques (2 fiches objectifs)**

Plusieurs membres de la commission médico-technique ont intégré les groupes de travail, permettant ainsi d'assurer les retours réguliers des réflexions en séances de commission médico-technique.



A l'issue des travaux collectifs menés, la **commission médico-technique a validé le 6 juin 2023 les 11 fiches objectifs annexées au présent dossier.**

### 4.3. ORGANISATION DE LA SUITE DES TRAVAUX

De nouveaux groupes de travail seront constitués dès l'automne 2023 pour assurer le déploiement du projet de service ayant pour missions de produire cette fois des fiches actions (opérationnelles) liées aux fiches objectifs qui constituent « le socle du projet de service » et de piloter les actions sur la période de l'agrément à l'appui de ces fiches actions comme « feuille de route ». Celles-ci seront présentées en commission médico-technique et en commission de pilotage du projet de service pour en valider la conformité aux attentes des fiches objectifs du projet de service.

Ces fiches actions préciseront notamment :

- Les modalités de déploiement au sein du service,
- L'apport et la contribution des cellules/pôles,
- Les actions de communication internes et externes associées,
- Les participants de l'action et le pilote,
- Les ressources, les résultats attendus et le calendrier correspondant.
- Les indicateurs de moyens et de résultats : critères d'évaluation de l'efficacité de l'action.
- Les modalités de traçabilité de l'action dans l'outil métier pour permettre, sur la durée, d'alimenter les dossiers d'entreprises et dossiers salariés, et de permettre les interopérabilités chaque fois que possible.

Ainsi, la mise en œuvre d'actions dans le cadre de ces 3 thèmes sera assurée par les équipes pluridisciplinaires de notre territoire et validée à chaque étape importante par la commission médico-technique, en tant compte des recommandations émises par la Commission paritaire de Pilotage du Projet de Service.

## 5. OBJECTIFS GÉNÉRAUX ET CONTEXTE DES THÈMES TRAVAILLÉS

---

### 5.1. CPR - CULTURE DE PRÉVENTION

- **Les éléments clés du contexte...**

- **Risque chimique :**

- 15,4 % des salariés constatés en SIR par nos équipes ne sont pas déclarés comme tels par leurs employeurs. De nombreux risques sont sous-évalués dont notamment l'exposition aux produits carcinogènes : 2 954 situations déclarées par les employeurs en 2022 pour 4300 constatées par les équipes soit 31% de sous déclaration.
- 5600 salariés suivis sont déclarés exposés à un risque chimique tout particulièrement dans les secteurs des industries, de la construction, du commerce et de la réparation automobile et des activités spécialisées scientifiques et techniques.

- **Troubles musculosquelettiques (TMS) :**

- Les TMS restent une pathologie majeure chez les salariés : en 2022, les pathologies TMS représentent 9,9% des pathologies présentes dans les DMST du service. 24 fois plus de pathologies TMS ont pour origine une MLT par rapport aux pathologies non-TMS.
- En 2022, 14,6 % des inaptitudes déclarées au sein du service sont liées à un TMS. 34,2 % ont pour origine une MLT et 17,7 % un AT contre respectivement 3,6% et 8,2% pour les inaptitudes non liées à un TMS. En 2020, 79,6% des MP reconnues sur notre territoire sont des affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail (57).
- De novembre 2020 à octobre 2022, parmi les 5 pathologies les plus fréquentes rencontrées chez les salariés ayant bénéficié d'aménagements de poste, se trouvaient : lombalgie basse, lésion de l'épaule et lumbago avec sciatique.

- **Accidents du travail mortels :**

- En 2021, 645 salariés du secteur privé sont décédés en France lors d'un accident du travail. 56% découlent de malaises puis ce sont les accidents de la route (12%) qui sont la deuxième cause de décès.

- **Risques psychosociaux (RPS) :**

- Parmi toutes les natures de visites médicales, il ressort que lors des visites à la demande, les EVA portant sur le bien-être au travail, le stress au travail et la santé perçue ont des résultats significativement plus dégradés que lors des autres visites.

- Les troubles anxieux et dépressifs mixtes, les épisodes dépressifs, le surmenage, sont les pathologies les plus fréquentes après les TMS à l'origine des inaptitudes en 2022 au sein du service.

- **Relations employeurs :**

- En 2023, le service relations adhérents a reçu un total de 1148 réclamations émises par nos adhérents. La majorité d'entre elles concernent des incompréhensions sur la facturation ou des erreurs d'effectifs pris en compte, mais certaines concernent également un mécontentement sur le tarif lié à une totale méconnaissance du contenu de l'offre socle.
- Lors des rencontres organisées avec nos adhérents (réunions avec les organisations patronales, rencontres adhérents, réunions branches), ceux-ci expriment une forte méconnaissance des services disponibles au sein du SPSTI.
- En 2022, sur 8 344 appels téléphoniques entrants, 11% (901) ont été perdus faute de capacité à prendre l'appel en charge, générant autant de sources de frustration, méconnaissance ou incompréhension.

Pour autant, dès lors que nous avons l'opportunité d'échanger avec les employeurs, leur taux de satisfaction est très élevé : 82 % des adhérents interrogés ont évalué positivement l'utilité de notre intervention.

- **Statistiques issues des DMST des apprentis suivis au sein de l'AIST La prévention active :**

- Les expositions constatées les plus fréquentes sont : écrans, postures et gestes répétitifs pour plus de 20% des apprentis à chaque fois.
- Bien que s'agissant d'un public majoritairement jeune, il n'est pas exempt de constats au titre de la CIM 10 avec pour plus de 15% d'entre eux des lésions traumatiques, des maladies de l'œil et de l'oreille, des maladies du système ostéoarticulaire, des maladies de l'appareil respiratoire.
- Pathologies le plus souvent diagnostiquées en 2022 : Covid 19, allergies, troubles de la vision, scoliose.

⇒ **...ayant mené à identifier 4 objectifs :**

- **CPR1 - Conduire des actions de prévention primaire sur des risques particuliers**
- **CPR2 – Accompagner les entreprises dans la prévention des RPS par la mise en œuvre d'une démarche QVCT**
- **CPR3 – Améliorer la communication vers les employeurs et permettre une meilleure accessibilité de nos équipes**
- **CPR4 – Renforcer l'accompagnement des apprentis**

## 5.2. MDE/PUP - MAINTIEN DANS L'EMPLOI ET PRÉVENTION DE L'USURE PROFESSIONNELLE

- **Les éléments clés du contexte...**

- **Constats statistiques sur le secteur des aides à domicile et des activités de ménage :**

- En 2022, le secteur d'activité ayant généré le plus fort taux d'inaptitude dans le service au regard du nombre de salariés vus en visite est celui des activités de ménage en tant qu'employeurs à hauteur de 12,35%.
- Parmi les 20 sections des codes NAF, la section action sociale est la 6ème la plus concernée par les maladies liées au travail.
- De 2020 à 2022, aucun reclassement interne n'a pu être réalisé dans ce secteur parmi les salariés déclarés inaptés.
- En 2019, une étude de la DARES a montré que ce secteur est le troisième où les salariés déclarent ne pas penser pouvoir tenir leur poste jusqu'à la retraite (58% des personnes interrogées).

- **Statistiques issues des DMST des intérimaires suivis au sein de l'AIST La prévention active :**

- 38% des intérimaires suivis au sein de l'AIST La prévention active n'ont aucune exposition déclarée dans leur DMST.
- 34% des intérimaires suivis présentent des chapitres CIM10 pour des maladies de l'œil ou de l'oreille, 28,6% pour des maladies ostéoarticulaires et 23% pour des lésions traumatiques.

- **Statistiques sur les diagnostics RPS et inaptitudes déclenchées au sein de l'AIST La prévention active :**

- En 2022, 13% des inaptitudes déclenchées au sein de l'AIST La prévention active sont directement causées par des RPS.
- De 2016 à 2022, 7 947 salariés ont eu un RPS diagnostiqué par les médecins de l'AIST La prévention active représentant 8,9 % des salariés ayant eu une pathologie diagnostiquée sur cette période.

- **Statistiques sur les inaptitudes déclenchées au sein de l'AIST La prévention active, croisées avec l'âge des salariés concernés :**

- En 2022, 45% des inaptitudes ont concerné des salariés de plus de 45 ans.
- 80,8% des invalidités de catégorie 1 constatées concernent des salariés de plus de 45 ans.
- 88,5% des invalidités de catégorie 2 constatées concernent des salariés de plus de 45 ans.

- **Statistiques sur les maladies professionnelles identifiées au sein de l'AIST La prévention active et éléments attendus dans le cadre de la certification :**
  - En 2022, les maladies professionnelles identifiées au sein du service ne représentent que 50% du nombre communiqué par la CARSAT.
  - En juillet 2023, le référentiel de certification concernant le maintien dans l'emploi et le fonctionnement des cellules sera connu et devra être mis en œuvre.
  
- ⇒ **...ayant mené à identifier 5 objectifs :**
  - MDE/PUP1 – Anticiper pour diminuer les situations d'inaptitude dans le secteur des aides à domicile et du ménage
  - MDE/PUP2 – Mieux identifier le parcours professionnel des intérimaires pour faciliter leur accompagnement lors de leurs arrêts de travail
  - MDE/PUP3 – Déployer des outils pour permettre le maintien dans l'emploi dans des situations de RPS
  - MDE/PUP4 – Déployer la visite de mi-carrière comme un outil de prévention de l'usure professionnelle
  - MDE/PUP5 – Amélioration transversale du pilotage du maintien dans l'emploi au sein du service

### 5.3. EOP - ÉVOLUTION DE L'ORGANISATION ET DES PRATIQUES

- **Les éléments clés du contexte...**
- **Turn-over au sein du service :**
  - Turn-over de 7,4% en 2022 au sein du service. Le taux moyen national en 2021 était de 11%.
  
- **Démographie et pénurie médicales :**
  - Le temps médical est en perpétuelle diminution : de 2018 à 2022, l'effectif médical est passé de 51 à 38 au sein de l'AIST La prévention active soit une diminution de 25%.
  - La superficie couverte par un médecin du travail sur notre territoire peut atteindre aujourd'hui jusqu'à 2500 km<sup>2</sup> alors qu'elle n'excédait pas 1100 km<sup>2</sup> en 2021.
  
- **Nécessité de s'assurer du bon déploiement des pratiques harmonisées et de leur révision :**
  - La commission médico-technique a validé lors des derniers mois de multiples pratiques harmonisées dont il faut s'assurer du bon déploiement et de la bonne appropriation par chacun : étude de poste et des conditions de travail, fiche d'entreprise harmonisée, MDP et MDU, suivi à 6 mois des aménagements de poste, suivi des CMR avérés, saisie minimale.

- **Evolutions réglementaires et adaptations induites au sein du service pour sa mise en conformité :**
  - Les récentes évolutions réglementaires depuis août 2021 : le décret sur la délégation infirmière d'avril 2022 et la démarche de certification qui s'impose aux SPSTI nécessitent un collectif fort au sein des services pour garantir la mise en œuvre de leurs missions.
  - La loi du 2 août 2021 induit des obligations réglementaires en forte augmentation quantitative tant sur le plan du suivi médical que des actions en milieu de travail :
    - 4000 actions de prévention en milieu de travail par an,
    - 4000 actualisations ou créations de fiches d'entreprise par an,
    - Accompagnement de 16000 entreprises dans la mise en place et la mise à jour de leurs documents uniques,
    - 107 000 visites médicales et VIP par an, à quoi s'ajoutent 4000 visites de mi carrière et 1000 visites post exposition.
  
- ⇒ **...ayant mené à identifier 2 objectifs :**
  - EOP1 – Créer un collectif pérenne, acteur reconnu dans ses missions d'amélioration de la santé au travail
  - EOP2 – Adapter nos ressources pour répondre aux obligations réglementaires dans le contexte de pénurie médicale

## 6. FICHES OBJECTIFS

## TABLEAU RÉCAPITULATIF DES FICHES OBJECTIFS

THEME	N°OBJECTIF	OBJECTIFS GÉNÉRAUX ET DEFINITION	ACTIONS IDENTIFIEES	
CPR - Culture de prévention	CPR1	<p>Conduire des actions de prévention primaire sur des risques particuliers</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mieux accompagner les entreprises dans le repérage et la prévention des risques majeurs au titre du nombre de Maladies Professionnelles et d'Accidents de Travail qu'ils génèrent.</li> <li>- Diminuer la sous-évaluation des risques majeurs dans l'entreprise et renforcer nos actions de prévention vis à vis de ces risques pour en atténuer les conséquences.</li> <li>- Prévenir les situations pouvant engendrer à terme la nécessité d'aménagements de poste et d'inaptitudes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CPR 1.1 : Risque chimique</li> <li>• CPR 1.2 : Risques mortels immédiats</li> <li>• CPR 1.3 : TMS</li> </ul>
	CPR2	<p>Accompagner les entreprises dans la prévention des RPS par la mise en œuvre d'une démarche QVCT</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lever les freins dans les entreprises pour "démystifier" la thématique des RPS dans l'entreprise et pouvoir en parler.</li> <li>- Développer une communication plus efficace vers les employeurs pour permettre la mise en œuvre d'actions de prévention contre les RPS.</li> <li>- Convaincre les employeurs car ils constituent le levier indispensable à la mise en œuvre d'une action de prévention RPS dans l'entreprise.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CPR 2.1 : Construire un accompagnement QVCT dans les entreprises à fort risque RPS</li> <li>• CPR 2.2 : Proposer des démarches spécifiques de sensibilisation vers les managers et les directions</li> </ul>
	CPR3	<p>Améliorer la communication vers les employeurs et permettre une meilleure accessibilité de nos équipes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer la connaissance par l'employeur des risques présents dans son entreprise et les leviers et outils disponibles au sein du SPSTI pour l'accompagner dans la prévention de ces risques.</li> <li>- Développer la relation avec les branches en tant que relais entre le SPSTI et l'entreprise.</li> <li>- Favoriser les occurrences de "point de situation" entre l'équipe pluridisciplinaire et l'employeur en utilisant toutes les ressources de l'équipe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CPR 3.1 : Développer le réflexe AIST La prévention active chez les employeurs</li> <li>• CPR 3.2 : Encourager les entreprises à engager une démarche de prévention primaire</li> <li>• CPR 3.3 : Améliorer l'écoute et le retour vers les entreprises</li> </ul>
	CPR4	<p>Renforcer l'accompagnement des apprentis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner les apprentis pour développer leur culture de prévention en les sensibilisant aux risques professionnels.</li> <li>- Impliquer les organismes de formation dans la délivrance de messages de prévention dans le cadre de la formation, leur demander d'informer sur la nature des risques et leurs conséquences, les impliquer dans la bonne déclaration des apprentis par les employeurs auprès du SPSTI.</li> <li>- Sensibiliser l'employeur sur sa responsabilité dans la formation à la prévention de son alternant et l'accompagner par des outils permettant la prise en charge effective de cette responsabilité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CPR 4.1 : Mieux identifier à l'embauche les apprentis et les alternants</li> <li>• CPR 4.2 : Développer une approche globale CFA – Tuteur – Apprenti</li> </ul>
MDE/PUP - Maintien Dans l'Emploi et Prévention de l'Usure Professionnelle	MDE/PUP1	<p>Anticiper pour diminuer les situations d'inaptitude dans le secteur des aides à domicile et du ménage</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévenir les phénomènes d'usure physique et psychologique dans ce secteur</li> <li>- Faire de la visite de mi-carrière un outil contributif à ce diagnostic</li> <li>- Anticiper les situations résultant de l'impossibilité d'identifier des postes variés au sein d'une même structure d'aide à domicile pour préparer des évolutions vers l'externe</li> <li>- Développer un travail collaboratif avec la branche pour engager une démarche de GPEC anticipant les impasses générées par l'usure professionnelle</li> </ul>	<p>MDE/PUP 1.1 : Imaginer et conduire des actions dans ce secteur très exposé car les solutions de maintien dans l'emploi sont minimales</p>
	MDE/PUP2	<p>Mieux identifier le parcours professionnel des intérimaires pour faciliter leur accompagnement lors de leurs arrêts de travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposer d'une meilleure connaissance du curriculum laboris et de l'historique des expositions des salariés intérimaires.</li> <li>- Être en situation de pouvoir prendre en charge les intérimaires à la suite d'AT/MP ou en arrêt et donc hors contrat de travail.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MDE/PUP 2.1 : Mieux suivre les AT/MP du secteur intérim</li> <li>• MDE/PUP 2.2 : Meilleur repérage de l'usure professionnelle</li> <li>• MDE/PUP 2.3 : Développer les visites de pré reprise</li> </ul>
	MDE/PUP3	<p>Déployer des outils pour permettre le maintien dans l'emploi dans des situations de RPS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prendre en compte les situations individuelles pour agir sur le collectif en prévention de la désinsertion professionnelle pour cause de RPS</li> <li>- Accompagner les situations à caractère "non médical" pour éviter qu'elles ne le deviennent</li> <li>- Accompagner les personnes en risque d'épuisement professionnel avant qu'elles ne soient en arrêt de travail</li> <li>- Accompagner les salariés en arrêt, ne relevant pas de façon évidente de l'inaptitude médicale, pour les engager dans une démarche de reconversion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MDE/PUP 3.1 : Mettre en place un processus de mesure objective du besoin</li> <li>• MDE/PUP 3.2 : Prévention tertiaire des RPS</li> <li>• MDE/PUP 3.3 : Ateliers collectifs sur épuisements professionnels</li> <li>• MDE/PUP 3.4 : Médiation</li> <li>• MDE/PUP 3.5 : Burn out de l'employeur</li> </ul>
	MDE/PUP4	<p>Déployer la visite de mi-carrière comme un outil de prévention de l'usure professionnelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Déterminer les populations cibles qui, à mi-carrière, ont potentiellement accumulé des expositions sources d'usure professionnelle, sont titulaires d'une RQTH, sont porteuses de pathologies ou font état d'accumulations d'arrêts, pour établir des listes prioritaires.</li> <li>- Etablir un déroulé type de cette visite pour la rendre plus efficace en fonction de cette population ciblée</li> <li>- Déployer des outils à mettre à disposition des équipes pour les situations identifiées comme « à risque » au cours de ces visites et les accompagner au mieux.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MDE/PUP 4.1 : Etablir des critères de priorisation pour la réalisation de visites de mi-carrière ciblées pour les publics à risque</li> <li>• MDE/PUP 4.2 : Concevoir le contenu de ces visites de mi-carrière</li> <li>• MDE/PUP 4.3 : Construire et formaliser un panel d'actions disponibles permettant de donner suite à la visite de mi carrière en fonction de ses conclusions</li> </ul>
	MDE/PUP5	<p>Amélioration transversale du pilotage du maintien dans l'emploi au sein du service</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recentrer le service sur des actions de plus en plus préventives en réorientant vers les partenaires extérieurs si nécessaire</li> <li>- Se mettre en conformité avec les éléments attendus dans le cadre de la certification</li> <li>- Disposer de données globales à l'échelle du service sur le maintien dans l'emploi</li> <li>- Créer de la proximité et de l'équité sur tout le territoire en termes d'accompagnement MDE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MDE/PUP 5.1 : Maladies professionnelles</li> <li>• MDE/PUP 5.2 : Accompagnement du changement</li> <li>• MDE/PUP 5.3 : Cellule de Maintien dans l'emploi conforme aux attendus de la certification</li> </ul>
EOP - Evolution de l'Organisation et des Pratiques	EOP1	<p>Créer un collectif pérenne, acteur reconnu dans ses missions d'amélioration de la santé au travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner les collaborateurs du service dans leurs missions</li> <li>- Améliorer les processus d'intégration</li> <li>- Renforcer la communication interne</li> <li>- Donner un sens collectif au travail de chacun</li> <li>- Développer une démarche harmonisée</li> <li>- Valoriser les initiatives et les réussites des équipes</li> <li>- Promouvoir les actions du service vers l'extérieur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EOP 1.1 : Construire une ingénierie d'intégration pour tous les métiers (EPD, IPRP et supports)</li> <li>• EOP 1.2 : Fiche de poste et feuille de route à intégrer dans un processus d'actualisation et d'amélioration continue</li> <li>• EOP 1.3 : Conforter le développement de l'harmonisation des pratiques</li> <li>• EOP 1.4 : Animer l'harmonisation des pratiques</li> <li>• EOP 1.5 : Favoriser le développement de dynamiques locales</li> <li>• EOP 1.6 : Multiplier les occasions de communiquer en externe sur les actions conduites par les équipes</li> </ul>
	EOP2	<p>Adapter nos ressources pour répondre aux obligations réglementaires dans le contexte de pénurie médicale</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner les individus et les équipes dans la mise en œuvre de tous les changements engendrés par les adaptations à venir</li> <li>- Réussir à mettre en œuvre les possibilités offertes par les décrets de délégation</li> <li>- Respecter les périodicités et les délais réglementaires pour les visites et VIP</li> <li>- Assurer les AMT réglementaires dans le respect des périodicités de 4 ans</li> <li>- Disposer des moyens permettant de respecter nos pratiques harmonisées (campagnes collectives, suivis à 6 mois, MDP...)</li> <li>- Disposer de moyens humains, organisationnels et logistiques pour assumer les nouvelles missions confiées ou demandées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EOP 2.1 : Engager une démarche active de GPEC, de recrutement et d'adaptation de l'organigramme pour assumer le changement et améliorer l'interface entre l'entreprise et le médecin en développant l'AMT</li> <li>• EOP 2.2 : Répondre aux exigences nouvelles de traçabilité</li> <li>• EOP 2.3 : Faciliter une visio consultation efficace et utile</li> </ul>

 <b>Objectif CPR1</b>	Version	001
	Date de création	30/05/2023
	Date de mise à jour	

## Conduire des actions de prévention primaire sur des risques particuliers

### Définition de l'objectif

- **Mieux accompagner** les entreprises dans le repérage et la prévention des risques majeurs au titre du nombre de Maladies Professionnelles et d'Accidents de Travail qu'ils génèrent.
- **Diminuer** la sous-évaluation des risques majeurs dans l'entreprise et renforcer nos actions de prévention vis à vis de ces risques pour en atténuer les conséquences.
- **Prévenir** les situations pouvant engendrer à terme la nécessité d'aménagements de poste et d'inaptitudes.

<b>Thème de rattachement :</b> ☞ Culture de prévention (CPR)	<b>Articulation avec le PRST 4 :</b> ☞ <b>Axe stratégique 1 :</b> Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche action 2.1 : Silice Cristalline</li> <li>- Fiche action 2.2 : La ventilation comme moyen de prévention du risque chimique</li> <li>- Fiche action 2.3 : Produits CMR et salariées enceintes ou allaitantes</li> <li>- Fiche action 2.5 : Prévenir le risque d'exposition à l'amiante</li> <li>- Fiche action 2.6 : Les chutes de hauteur et de plain-pied</li> <li>- Fiche action 2.8 : Prévenir le risque routier professionnel</li> <li>- Fiche action 2.9 : Les TMS</li> </ul> ☞ <b>Axe stratégique 4 :</b> Consolider le pilotage et la gouvernance de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif 9 : Renforcer l'accompagnement des entreprises par la mobilisation des branches professionnelles et la coordination des acteurs de prévention</li> </ul>
---	--

### Contexte

- **Risque chimique :**
  - 15,4 % des salariés constatés en SIR par nos équipes ne sont pas déclarés comme tels par leurs employeurs. De nombreux risques sont sous-évalués dont notamment l'exposition aux produits carcinogènes : 2 954 situations déclarées par les employeurs en 2022 pour 4300 constatées par les équipes soit 31% de sous déclaration.
  - 5600 salariés suivis sont déclarés exposés à un risque chimique tout particulièrement dans les secteurs des industries, de la construction, du commerce et de la réparation automobile et des activités spécialisées scientifiques et techniques.
- **TMS :**
  - Les TMS restent une pathologie majeure chez les salariés : en 2022, les pathologies TMS représentent 9,9% des pathologies présentes dans les DMST du service. 24 fois plus de pathologies TMS ont pour origine une MLT par rapport aux pathologies non-TMS.
  - En 2022, 14,6 % des inaptitudes déclarées au sein du service sont liées à un TMS. 34,2 % ont pour origine une MLT et 17,7 % un AT contre respectivement 3,6% et 8,2% pour les inaptitudes non liées à un TMS. En 2020, 79,6% des MP reconnues sur notre territoire sont des affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail (57).
  - De novembre 2020 à octobre 2022, parmi les 5 pathologies les plus fréquentes rencontrées chez les salariés ayant bénéficié d'aménagements de poste, se trouvaient : lombalgie basse, lésion de l'épaule et lumbago avec sciatique.
- **AT mortels :**
  - En 2021, 645 salariés du secteur privé sont décédés en France lors d'un AT. 56% découlent de malaises puis ce sont les accidents de la route (12%) qui sont la deuxième cause de décès.

### Actions

- **CPR 1.1 : Risque chimique**
- **CPR 1.2 : Risques mortels immédiats**
- **CPR 1.3 : TMS**

### Description des actions et de la méthode

- **CPR 1.1 : Risque chimique**
  - **Systématiser la démarche "CMR avéré"** auprès de toutes les entreprises pour lesquelles nous avons identifié, via les FDS, la présence de produits CMR en les accompagnant pour supprimer ou substituer le plus de ces produits.
  - **Développer le travail collaboratif avec la CARSAT** dans ce domaine.
  - **Identifier les secteurs à fort potentiel de risque chimique** dont CMR :
    - ⇒ Contacter les entreprises de ces secteurs dont nous ne disposons pas des FDS ou dont la récolte des FDS date, pour les sensibiliser et les accompagner dans l'identification de ce risque,
    - ⇒ Faire actualiser les DU et les plans d'action de ces entreprises et mettre en œuvre si besoin la démarche CMR avéré pour les adhérents concernés.
  - **Engager des actions ciblées** dans des secteurs concernés par une évolution réglementaire ou un contexte tendu.
  - **Développer un partenariat externe ou une compétence en interne en toxicologie** en soutien des médecins pour pouvoir assumer les situations les plus complexes.
  
- **CPR 1.2 : Risques mortels immédiats**
  - **Risque routier :**
    - ⇒ **Réaliser des Webinaires et ateliers, actions de sensibilisation** dans l'entreprise (vidéo, lunettes...).
    - ⇒ **Mettre en place une "attestation de bonnes pratiques"** au sein de l'entreprise en couplant des actions risques routiers avec les thématiques addictions, sommeil et la réalisation renforcée de tests ophtalmo lors des visites médicales et VIP.
    - ⇒ **Instaurer une doctrine sur les modalités de détection** de consommation d'alcool et / ou de stupéfiants lors des visites médicales.
  - **Risque de chute de hauteur :**
    - ⇒ **Développer un format de « quart d'heure de sécurité »** sur cette thématique, à déployer dans les entreprises des secteurs concernés par ce risque.
    - ⇒ **Participer activement à la sensibilisation accrue des employeurs** sur cette thématique via les branches.
  
- **CPR 1.3 : TMS**
  - **Instaurer une veille permanente sur les outils "de manutention" existants** pour disposer en interne d'un catalogue des moyens pouvant être présentés aux employeurs après validation par nos équipes de l'effectivité de l'apport de cet outil.
    - ⇒ **Diffuser la connaissance de ces outils au sein de nos propres équipes.**
  - **Développer une offre d'accompagnement global visant la maîtrise de ce risque adapté aux situations de travail propres des postes concernés.**
    - ⇒ Cet accompagnement devra intégrer une étape indispensable d'identification des risques existants et d'analyse des situations de travail (diagnostic ergonomique, diagnostic d'évaluation des facteurs psychosociaux et organisationnel (RPSO), métrologies...), avec pour objectif principal la mise en œuvre d'actions pouvant porter sur plusieurs composantes du travail telles que la conception des espaces & produits, les équipements de travail, l'organisation, l'information et la formation de la personne.
  - **Conduire périodiquement une action collective par métier ou secteur identifié à risque** (maladie professionnelle, données outils métier).
    - ⇒ Ces actions conduites à l'échelle de branches intégreront des actions en milieu de travail, des questionnaires à vocation épidémiologique et des VIP ou visites médicales.



## Objectif CPR2

Version	001
Date de création	30/05/2023
Date de mise à jour	

### Accompagner les entreprises dans la prévention des RPS par la mise en œuvre d'une démarche QVCT

#### Définition de l'objectif

- **Lever les freins dans les entreprises** pour "démystifier" la thématique des RPS dans l'entreprise et pouvoir en parler.
- **Développer une communication plus efficace** vers les employeurs pour permettre la mise en œuvre d'actions de prévention contre les RPS.
- **Convaincre les employeurs** car ils constituent le levier indispensable à la mise en œuvre d'une action de prévention RPS dans l'entreprise.

<b>Thème de rattachement :</b> ☛ Culture de prévention (CPR)	<b>Articulation avec le PRST 4 :</b> ☛ <b>Axe stratégique 1 :</b> Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif 3 : Favoriser la qualité de vie et des conditions de travail, en particulier sur le plan organisationnel             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche action 3.1 : Favoriser les démarches de QVCT</li> </ul> </li> </ul> ☛ <b>Axe stratégique 4 :</b> Consolider le pilotage et la gouvernance de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif 9 : Renforcer l'accompagnement des entreprises par la mobilisation des branches professionnelles et la coordination des acteurs de prévention</li> </ul>
---	---

#### Contexte

- Parmi toutes les natures de visites médicales, il ressort que lors des visites à la demande, les EVA portant sur le bien-être au travail, le stress au travail et la santé perçue ont des résultats significativement plus dégradés que lors des autres visites.
- Les troubles anxieux et dépressifs mixtes, les épisodes dépressifs, le surmenage, sont les pathologies les plus fréquentes après les TMS à l'origine des inaptitudes en 2022 au sein du service.

#### Actions

- **CPR 2.1 : Construire un accompagnement QVCT dans les entreprises à fort risque RPS**
- **CPR 2.2 : Proposer des démarches spécifiques de sensibilisation vers les managers et les directions**

#### Description des actions et de la méthode

- **CPR 2.1 : Construire un accompagnement QVCT à destination des entreprises à fort risque RPS**
  - **Identifier les secteurs à risque accru.**
  - **Sensibiliser les employeurs** par les équipes de proximité (Médecins, Assistantes Techniques en santé au travail et Infirmiers en santé au travail) sur la conduite d'une démarche QVCT pour maîtriser l'apparition des facteurs de risque de RPS.
  - **Accompagner ensuite les entreprises** demandeuses par la cellule QVCT -RPSO du service pour engager et formaliser des démarches QVCT au sein de celles-ci.

- **CPR 2.2 : Proposer des démarches spécifiques de sensibilisation vers les managers et les directions de l'ensemble de nos adhérents**
  - **Réaliser des webinaires ou des ateliers** en présentiel à destination des employeurs pour les convaincre de l'importance de la mise en œuvre d'une démarche QVCT au sein de leurs établissements.
  - **Elaborer et proposer des sessions de présentation collective** expliquant ce qu'est une **démarche QVCT** en intra au sein des entreprises à destination des CSE, des managers ou lors de séminaires organisés par la direction de ces entreprises.



## Objectif CPR3

Version	001
Date de création	30/05/2023
Date de mise à jour	

### Améliorer la communication vers les employeurs et permettre une meilleure accessibilité de nos équipes

#### Définition de l'objectif

- **Améliorer** la connaissance par l'employeur des risques présents dans son entreprise et les leviers et outils disponibles au sein du SPSTI pour l'accompagner dans la prévention de ces risques.
- **Développer** la relation avec les branches en tant que relais entre le SPSTI et l'entreprise.
- **Favoriser** les occurrences de "point de situation" entre l'équipe pluridisciplinaire et l'employeur en utilisant toutes les ressources de l'équipe.

<b>Thème de rattachement :</b> ☛ Culture de prévention (CPR)	<b>Articulation avec le PRST 4 :</b> ☛ <b>Axe stratégique 1</b> : Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche action 1.1: Développer la culture de prévention dans les PME en mobilisant et en accompagnant les dirigeants</li> <li>- Fiche action 1.2 : Développer la culture de prévention dans les PME par la sensibilisation, l'information et la formation des acteurs de l'entreprise</li> </ul> ☛ <b>Axe stratégique 4</b> : Consolider le pilotage et la gouvernance de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif 9 : Renforcer l'accompagnement des entreprises par la mobilisation des branches professionnelles et la coordination des acteurs de prévention</li> </ul>
---	---

#### Contexte

- **Relations employeurs**
  - En 2023, le service relations adhérents a reçu un total de 1148 réclamations émises par nos adhérents. La majorité d'entre elles concernent des incompréhensions sur la facturation ou des erreurs d'effectifs pris en compte, mais certaines concernent également un mécontentement sur le tarif lié à une totale méconnaissance du contenu de l'offre socle.
  - Lors des rencontres organisées avec nos adhérents (réunions avec les organisations patronales, rencontres adhérents, réunions branches), ceux-ci expriment une forte méconnaissance des services disponibles au sein du SPSTI.
  - En 2022, sur 8 344 appels téléphoniques entrants, 11% (901) ont été perdus faute de capacité à prendre l'appel en charge, générant autant de sources de frustration, méconnaissance ou incompréhension.  
Pour autant, dès lors que nous avons l'opportunité d'échanger avec les employeurs, leur taux de satisfaction est très élevé : 82 % des adhérents interrogés ont évalué positivement l'utilité de notre intervention.

### Actions

- CPR 3.1 : Développer le réflexe AIST La prévention active chez les employeurs
- CPR 3.2 : Encourager les entreprises à engager une démarche de prévention primaire
- CPR 3.3 : Améliorer l'écoute et le retour vers les entreprises

### Description des actions et de la méthode

- **CPR 3.1 : Développer le réflexe AIST La prévention active chez les employeurs**
  - Créer un « guichet unique santé travail » qui orientera soit en interne soit en externe les personnes nous contactant.
  - **Humaniser la prise en charge des appels** avec écoute réelle de l'appel entrant en fonction de la demande et du besoin effectif et orientation vers l'interlocuteur ad hoc.
- **CPR 3.2 : Encourager les entreprises à engager une démarche de prévention primaire**
  - **Accompagner** de façon proactive les entreprises dans la formalisation de leur DUERP.
  - **Créer des Challenges Santé sécurité Travail** et Performance sociétale.
  - **Instaurer les relais de prévention** sur notre territoire.
  - **S'appuyer sur les branches** pour mener à bien cette démarche.
- **CPR 3.3 : Améliorer l'écoute et le retour vers les entreprises**
  - **Communiquer sur l'offre socle** au moment de l'envoi de la facturation et favoriser les échanges en amont des difficultés.
  - **Travailler avec les branches** pour améliorer la perception de notre activité par les entreprises.
  - **Développer les occurrences d'échange de vive voix** avec les adhérents notamment avec des actions de phoning ciblées.
  - **Créer du temps disponible** pour permettre aux entreprises d'échanger de façon plus accessible avec les équipes via un renfort libérant du temps aux assistantes médicales pour agir.
  - **Améliorer les rapports transmis aux entreprises** en fonction de la taille de l'entreprise, voire systématiser ces rapports avec une accessibilité par l'entreprise à ces données.



## Objectif CPR4

Version	001
Date de création	30/05/2023
Date de mise à jour	

### Renforcer l'accompagnement des apprentis

#### Définition de l'objectif

- **Accompagner les apprentis** pour développer leur culture de prévention en les sensibilisant aux risques professionnels.
- **Impliquer les organismes de formation** dans la délivrance de messages de prévention dans le cadre de la formation, leur demander d'informer sur la nature des risques et leurs conséquences, les impliquer dans la bonne déclaration des apprentis par les employeurs auprès du SPSTI.
- **Sensibiliser l'employeur** sur sa responsabilité dans la formation à la prévention de son alternant et l'accompagner par des outils permettant la prise en charge effective de cette responsabilité.

<b>Thème de rattachement :</b> ☛ Culture de prévention (CPR)	<b>Articulation avec le PRST 4 :</b> ☛ <b>Axe stratégique 1</b> : Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention
---	--

#### Contexte

- **Statistiques issues des DMST des apprentis suivis au sein de l'AIST La prévention active**
  - o Les expositions constatées les plus fréquentes sont : écrans, postures et gestes répétitifs pour plus de 20% des apprentis à chaque fois.
  - o Bien que s'agissant d'un public majoritairement jeune, il n'est pas exempt de constats au titre de la CIM 10 avec pour plus de 15% d'entre eux des lésions traumatiques, des maladies de l'œil et de l'oreille, des maladies du système ostéoarticulaire, des maladies de l'appareil respiratoire.
  - o Pathologies le plus souvent diagnostiquées en 2022 : Covid 19, allergies, troubles de la vision, scoliose.

#### Actions

- **CPR 4.1** : Mieux identifier à l'embauche les apprentis et les alternants
- **CPR 4.2** : Développer une approche globale CFA – Tuteur – Apprenti

#### Description des actions et de la méthode

- **CPR 4.1 : Mieux identifier à l'embauche les apprentis et les alternants**
  - o **Identifier** les secteurs les plus concernés par l'apprentissage pour mieux intégrer les apprentis dans le suivi médical qui leur est dédié.
  - o **Inciter les employeurs** à bien déclarer leurs apprentis en s'appuyant sur les CFA pour faciliter cette démarche.
- **CPR 4.2 : Développer une approche globale CFA – Tuteur – Apprenti**
  - o **Travailler de façon collaborative** avec la CARSAT, les branches, les CFA et les lycées professionnels.
  - o **Intervenir** auprès des formateurs (CFA, école et universités d'alternants).
    - ⇒ Pour cela, identifier toutes les structures de formation et élaborer une action ciblée pour les branches avec risques majeurs.
  - o **Identifier les entreprises** les plus utilisatrices de ressources alternantes et apprentis pour y délivrer une sensibilisation forte envers l'employeur et ses tuteurs.
  - o **Proposer des webinaires et/ou ateliers** au moment des débuts de parcours par branche ou à l'échelle du service.



## Objectif MDE/PUP1

Version	001
Date de création	30/05/2023
Date de mise à jour	

### Anticiper pour diminuer les situations d'inaptitude dans le secteur des aides à domicile et du ménage

#### Définition de l'objectif

- **Prévenir** les phénomènes d'usure physique et psychologique dans ce secteur
- **Faire de la visite de mi-carrière** un outil contributif à ce diagnostic
- **Anticiper les situations** résultant de l'impossibilité d'identifier des postes variés au sein d'une même structure d'aide à domicile pour préparer des évolutions vers l'externe
- **Développer un travail collaboratif** avec la branche pour engager une démarche de GPEC anticipant les impasses générées par l'usure professionnelle

<b>Thème de rattachement :</b> ☞ <b>Maintien dans l'emploi et prévention de l'usure professionnelle (MDE/PUP)</b>	<b>Articulation avec le PRST 4 :</b> ☞ <b>Axe stratégique 2 :</b> Structurer, développer la prévention de la désinsertion professionnelle, la prévention de l'usure, le maintien dans l'emploi et accompagner les salariés et les entreprises concernées. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche action 4.1 : Prévenir la désinsertion professionnelle et l'usure professionnelles en accompagnant les salariés et les entreprises concernées pour faciliter le maintien en emploi.</li> </ul> ☞ <b>Axe stratégique 1 :</b> Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche action 1.3 : Partager les pratiques innovantes de prévention dans le secteur de l'aide à domicile.</li> </ul>
--	---

#### Contexte

- En 2022, le secteur d'activité ayant généré le plus fort taux d'inaptitude dans le service au regard du nombre de salariés vus en visite est celui des activités de ménage en tant qu'employeurs à hauteur de 12,35%.
- Parmi les 20 sections des codes NAF, la section action sociale est la 6<sup>ème</sup> la plus concernée par les maladies liées au travail.
- De 2020 à 2022, aucun reclassement interne n'a pu être réalisé dans ce secteur parmi les salariés déclarés inaptes.
- En 2019, une étude de la DARES a montré que ce secteur est le troisième où les salariés déclarent ne pas penser pouvoir tenir leur poste jusqu'à la retraite (58% des personnes interrogées).

#### Actions

- **MDE/PUP 1.1 : Imaginer et conduire des actions dans ce secteur très exposé car les solutions de maintien dans l'emploi sont minimes**

#### Description des actions et de la méthode

- **MDE/PUP 1.1 : Imaginer et conduire des actions dans ce secteur très exposé car les solutions de maintien dans l'emploi sont minimes**
  - **Identifier** les différentes typologies de métier et de secteur pour construire un accompagnement propre à chacun d'entre eux.
  - **Capitaliser** sur des exemples de réussite identifiées.
  - **Travailler avec la branche** sur les démarches engagées.



## Objectif MDE/PUP2

Version	001
Date de création	30/05/2023
Date de mise à jour	

### Mieux identifier le parcours professionnel des intérimaires pour faciliter leur accompagnement lors de leurs arrêts de travail

#### Définition de l'objectif

- **Disposer d'une meilleure** connaissance du curriculum laboris et de l'historique des expositions des salariés intérimaires.
- **Être en situation de pouvoir** prendre en charge les intérimaires à la suite d'AT/MP ou en arrêt et donc hors contrat de travail.

<b>Thème de rattachement :</b> ☛ <b>Maintien dans l'emploi et prévention de l'usure professionnelle (MDE/PUP)</b>	<b>Articulation avec le PRST 4 :</b> ☛ <b>Axe stratégique 2 :</b> Structurer, développer la prévention de la désinsertion professionnelle, la prévention de l'usure, le maintien dans l'emploi et accompagner les salariés et les entreprises concernées. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche action 4.1 : Prévenir la désinsertion professionnelle et l'usure professionnelles en accompagnant les salariés et les entreprises concernées pour faciliter le maintien en emploi.</li> </ul>
--	---

#### Contexte

- 38% des intérimaires suivis au sein de l'AIST n'ont aucune exposition déclarée dans leur DMST.
- 34% des intérimaires suivis présentent des chapitres CIM10 pour des maladies de l'œil ou de l'oreille, 28,6% pour des maladies ostéoarticulaires et 23% pour des lésions traumatiques.

#### Actions

- **MDE/PUP 2.1 :** Mieux suivre les AT/MP du secteur intérim
- **MDE/PUP 2.2 :** Meilleur repérage de l'usure professionnelle
- **MDE/PUP 2.3 :** Développer les visites de pré reprise

#### Description des actions et de la méthode

- **MDE/PUP 2.1 : Mieux suivre les AT/MP du secteur intérim**
  - **Inciter** les agences d'intérim à nous communiquer les déclarations MP / AT.
  - **Favoriser le travail avec le FASTT** pour accompagner les salariés dans ces situations.
  - **Mettre en place des outils facilitateurs** de ces échanges d'information.
- **MDE/PUP 2.2 : Meilleur repérage de l'usure professionnelle**
  - **Améliorer le repérage de l'usure professionnelle** liée à des expositions chez les salariés intérimaires (plus difficile à appréhender du fait du caractère non linéaire de la carrière).
  - **Construire un "circuit" de prise en charge** au sein du service pour prévenir la désinsertion dans ce secteur d'activité.
- **MDE/PUP 2.3 : Développer les visites de pré reprise**
  - **Déployer les visites de pré reprise** sur le secteur intérimaire via une convention avec le FASTT.

 <b>Objectif</b> <b>MDE/PUP3</b>	Version	001
	Date de création	30/05/2023
	Date de mise à jour	

## Déployer des outils pour permettre le maintien dans l'emploi dans des situations de RPS

### Définition de l'objectif

- **Prendre en compte** les situations individuelles pour agir sur le collectif en prévention de la désinsertion professionnelle pour cause de RPS
- **Accompagner** les situations à caractère "non médical" pour éviter qu'elles ne le deviennent
- **Accompagner les personnes** en risque d'épuisement professionnel avant qu'elles ne soient en arrêt de travail
- **Accompagner les salariés en arrêt**, ne relevant pas de façon évidente de l'inaptitude médicale, pour les engager dans une démarche de reconversion

<b>Thème de rattachement :</b> ☞ <b>Maintien dans l'emploi et prévention de l'usure professionnelle (MDE/PUP)</b>	<b>Articulation avec le PRST 4 :</b> ☞ <b>Axe stratégique 2 :</b> Structurer, développer la prévention de la désinsertion professionnelle, la prévention de l'usure, le maintien dans l'emploi et accompagner les salariés et les entreprises concernées. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche action 4.1 : Prévenir la désinsertion professionnelle et l'usure professionnelles en accompagnant les salariés et les entreprises concernées pour faciliter le maintien en emploi.</li> </ul> ☞ <b>Axe stratégique 1 :</b> Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche action 2.7 : Les risques psychosociaux</li> </ul>
--	---

### Contexte

- En 2022, 13% des inaptitudes déclenchées au sein de l'AIST La prévention active sont directement causées par des RPS.
- De 2016 à 2022, 7 947 salariés ont eu un RPS diagnostiqué par les médecins de l'AIST La prévention active représentant 8,9% des salariés ayant eu une pathologie diagnostiquée sur cette période.

### Actions

- MDE/PUP 3.1 : Mettre en place un processus de mesure objective du besoin
- MDE/PUP 3.2 : Prévention tertiaire des RPS
- MDE/PUP 3.3 : Ateliers collectifs sur épuisements professionnels
- MDE/PUP 3.4 : Médiation
- MDE/PUP 3.5 : Burn out de l'employeur

### Description des actions et de la méthode

- **MDE/PUP 3.1 : Mettre en place un processus de mesure objective du besoin**
  - **Expérimenter** un processus de mesure objective du besoin d'accompagnement individuel lors des visites (médicales ou VIP) et mettre en place les modalités d'accompagnement possibles.
- **MDE/PUP 3.2 : Prévention tertiaire des RPS**
  - **Mettre en œuvre des questionnaires** sur un collectif par suite d'une situation ou d'une problématique individuelle identifiée dans une entreprise : questionnaire spécifique, EVA ou EVREST.
- **MDE/PUP 3.3 : Ateliers collectifs sur épuisements professionnels**
  - **Proposer des ateliers collectifs** pour les salariés en épuisement professionnel tant pour les salariés en arrêt que pour ceux encore en poste.
- **MDE/PUP 3.4: Médiation**
  - **Déployer l'outil de médiation** en prévention des risques de déclenchement d'inaptitudes.
- **MDE/PUP 3.5: Burn-out de l'employeur**
  - **Mettre en œuvre un outil de détection du risque de burnout de l'employeur** et accompagnement des employeurs concernés.



## Objectif MDE/PUP4

Version	001
Date de création	30/05/2023
Date de mise à jour	

### Déployer la visite de mi-carrière comme un outil de prévention de l'usure professionnelle

#### Définition de l'objectif

- **Déterminer** les populations cibles qui, à mi-carrière, ont potentiellement accumulé des expositions sources d'usure professionnelle, sont titulaires d'une RQTH, sont porteuses de pathologies ou font état d'accumulations d'arrêts, pour établir des listes prioritaires.
- **Etablir** un déroulé type de cette visite pour la rendre plus efficace en fonction de cette population ciblée.
- **Déployer des outils** à mettre à disposition des équipes pour les situations identifiées comme « à risque » au cours de ces visites et les accompagner au mieux.

<b>Thème de rattachement :</b> ☞ <b>Maintien dans l'emploi et prévention de l'usure professionnelle (MDE/PUP)</b>	<b>Articulation avec le PRST 4 :</b> ☞ <b>Axe stratégique 2 :</b> Structurer, développer la prévention de la désinsertion professionnelle, la prévention de l'usure, le maintien dans l'emploi et accompagner les salariés et les entreprises concernées. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche action 4.1 : Prévenir la désinsertion professionnelle et l'usure professionnelles en accompagnant les salariés et les entreprises concernées pour faciliter le maintien en emploi.</li> </ul>
--	---

#### Contexte

- En 2022, 45% des inaptitudes ont concerné des salariés de plus de 45 ans.
- 80,8% des invalidités de catégorie 1 constatées concernent des salariés de plus de 45 ans.
- 88,5% des invalidités de catégorie 2 constatées concernent des salariés de plus de 45 ans.

#### Actions

- **MDE/PUP 4.1 :** Etablir des critères de priorisation pour la réalisation de visites de mi-carrière ciblées pour les publics à risque
- **MDE/PUP 4.2 :** Concevoir le contenu de ces visites de mi-carrière
- **MDE/PUP 4.3 :** Construire et formaliser un panel d'actions disponibles permettant de donner suite à la visite de mi carrière en fonction de ses conclusions

### Description des actions et de la méthode

- **MDE/PUP 4.1 : Etablir des critères de priorisation** pour la réalisation de visites de mi-carrière ciblées pour les publics à risque
  - **Repérage en amont** des visites de mi carrière d'un public cible prioritaire, en informer les employeurs et les branches, diffuser un questionnaire en amont de la visite avec une grille intégrant des critères de pondération.
  - **Définir les filtres** permettant de détecter ces publics prioritaires (curriculum laboris, branche, occurrence des visites non périodiques, RQTH ...)
  - **Construire le questionnaire** à remettre au salarié en amont de la visite.
  
- **MDE/PUP 4.2 : Concevoir le contenu de ces visites de mi-carrière**
  - **Concevoir un déroulé de visite type** à inclure dans ces visites de mi-carrière.
  
- **MDE/PUP 4.3 : Construire et formaliser un panel d'actions disponibles permettant de donner suite à la visite de mi carrière en fonction de ses conclusions**
  - **Créer une plaquette** à remettre aux salariés présentant les accompagnateurs possibles en externe et la possibilité de prise de contact avec la CME, compte pénibilité, formation, RQTH ...
  - **Mettre en place des ateliers collectifs** pour les salariés n'étant pas en arrêt mais avec risque identifié (en lien avec les branches).
  - **Orienter directement** vers la CME quand nécessaire.

 <b>Objectif</b> <b>MDE/PUP5</b>	Version	001
	Date de création	30/05/2023
	Date de mise à jour	

## Amélioration transversale du pilotage du maintien dans l'emploi au sein du service

### Définition de l'objectif

- **Recentrer le service** sur des actions de plus en plus préventives en réorientant vers les partenaires extérieurs si nécessaire
- **Se mettre en conformité** avec les éléments attendus dans le cadre de la certification
- **Disposer de données globales** à l'échelle du service sur le maintien dans l'emploi
- **Créer de la proximité et de l'équité** sur tout le territoire en termes d'accompagnement MDE

<b>Thème de rattachement :</b> ☞ <b>Maintien dans l'emploi et prévention de l'usure professionnelle (MDE/PUP)</b>	<b>Articulation avec le PRST 4 :</b> ☞ <b>Axe stratégique 2 :</b> Structurer, développer la prévention de la désinsertion professionnelle, la prévention de l'usure, le maintien dans l'emploi et accompagner les salariés et les entreprises concernées. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche action 4.1 : Prévenir la désinsertion professionnelle et l'usure professionnelles en accompagnant les salariés et les entreprises concernées pour faciliter le maintien en emploi.</li> </ul>
--	---

### Contexte

- En 2022, les maladies professionnelles identifiées au sein du service ne représentent que 50% du nombre communiqué par la CARSAT.
- En juillet 2023, le référentiel de certification concernant le maintien dans l'emploi et le fonctionnement des cellules sera connu et devra être mis en œuvre.

### Actions

- **MDE/PUP 5.1 : Maladies professionnelles**
- **MDE/PUP 5.2 : Accompagnement du changement**
- **MDE/PUP 5.3 : Cellule de Maintien dans l'emploi conforme aux attendus de la certification**

### Description des actions et de la méthode

- **MDE/PUP 5.1 : Maladies professionnelles**
  - **Solliciter la CPAM** pour que les informations des MP et des demandes de pré reprise soient centralisées vers la CME.
  - **Améliorer la traçabilité des MP** dans l'outil métier à réception des reconnaissances de MP, pour piloter de l'AMT en prévention tertiaire.

- **MDE/PUP 5.2 : Accompagnement du changement**
  - **Missionner la cellule QVCT / RPSO** pour inclure dans l'offre de services une sensibilisation des entreprises à l'accompagnement du changement.
  
- **MDE/PUP 5.3 : Cellule de Maintien dans l'emploi conforme aux attendus de la certification**
  - **Construire**, au sein du groupe de travail Maintien dans l'emploi, un projet de redéfinition du fonctionnement de la cellule, de ses moyens et du pilotage transverse par la cellule pour se conformer aux attendus de la certification.



## Objectif EOP1

Version	001
Date de création	30/05/2023
Date de mise à jour	

### Créer un collectif pérenne, acteur reconnu dans ses missions d'amélioration de la santé au travail

#### Définition de l'objectif

- **Accompagner** les collaborateurs du service dans leurs missions
- **Améliorer** les processus d'intégration
- **Renforcer** la communication interne
- **Donner un sens** collectif au travail de chacun
- **Développer** une démarche harmonisée
- **Valoriser** les initiatives et les réussites des équipes
- **Promouvoir** les actions du service vers l'extérieur

<b>Thème de rattachement :</b> Evolution de l'organisation et des pratiques (EOP)	<b>Articulation avec le PRST 4 :</b> Objectif organisationnel du service sans articulation directe avec les fiches du PRST
--	---

#### Contexte

- Turn-over de 7,4% en 2022 au sein du service. Le taux moyen national en 2021 était de 11%.
- La CMT a validé lors des derniers mois de multiples pratiques harmonisées dont il faut s'assurer du bon déploiement et de la bonne appropriation par chacun : étude de poste et des conditions de travail, fiche d'entreprise harmonisée, MDP et MDU, suivi à 6 mois des aménagements de poste, suivi des CMR avérés, saisie minimale.
- Les récentes évolutions réglementaires depuis août 2021 : le décret sur la délégation infirmière d'avril 2022 et la démarche de certification qui s'impose aux SPSTI nécessitent un collectif fort au sein des services pour garantir la mise en œuvre de leurs missions.

#### Actions

- EOP 1.1 : Construire une ingénierie d'intégration pour tous les métiers (EPD, IPRP et supports)
- EOP 1.2 : Fiche de poste et feuille de route à intégrer dans un processus d'actualisation et d'amélioration continue
- EOP 1.3 : Conforter le développement de l'harmonisation des pratiques
- EOP 1.4 : Animer l'harmonisation des pratiques
- EOP 1.5 : Favoriser le développement de dynamiques locales
- EOP 1.6 : Multiplier les occasions de communiquer en externe sur les actions conduites par les équipes

#### Description des actions et de la méthode

- **EOP 1.1 : Construire une ingénierie d'intégration pour tous les métiers (EPD, IPRP et supports)**
  - **Construire une intégration en deux temps** : Intégration initiale puis suivi tout au long de la première année et dans le temps.
  - **Formaliser ce cursus d'intégration par métier.**
  - **Institutionnaliser la logique de compagnonnage et/ou de tutorat selon les métiers.**
  - **Améliorer la prise de connaissance**, par les nouveaux arrivants, de toutes les pratiques harmonisées.

- **EOP 1.2 : Fiche de poste et feuille de route à intégrer dans un processus d'actualisation et d'amélioration continue**
  - **Systématiser une revue annuelle** des fiches de poste tenant compte des évolutions internes et externes.
  - **Rédiger une procédure** formalisant cette revue.
  - **Promouvoir l'utilisation de la fiche de poste et de la feuille de route** lors des échanges de développement.
  
- **EOP 1.3 : Conforter le développement de l'harmonisation des pratiques**
  - **Dynamiser l'apparition des bonnes pratiques** et leur déploiement progressif pour les faire finalement évoluer vers des pratiques harmonisées.
  - **Expliquer les enjeux** pour leur donner du sens.
  - **Identifier clairement les pratiques harmonisées** en les différenciant des simples « recommandations ».
  - **Etablir une fiche signalétique de ces pratiques** avec leurs raisons d'être (métier, certification, service rendu).
  
- **EOP 1.4 : Animer l'harmonisation des pratiques**
  - **Promouvoir** lors des rencontres métiers les nouvelles pratiques et rendre compte des résultats obtenus avec les pratiques déjà déployées.
  - **Evaluer** l'effectivité et l'efficacité des pratiques harmonisées et en adapter le contenu si nécessaire.
  - **Instaurer une procédure de révision des pratiques harmonisées.**
  
- **EOP 1.5 : Favoriser le développement de dynamiques locales**
  - **Encourager chaque territoire** à mettre en œuvre des démarches collectives locales et leur en donner les moyens.
  - **Organiser** des occurrences de rencontre sur les centres.
  
- **EOP 1.6 : Multiplier les occasions de communiquer en externe sur les actions conduites par les équipes**
  - **Instaurer un recueil d'informations** pour identifier les actions conduites sur les territoires et pouvoir en faire la promotion.
  - **Redynamiser l'outil FoRT en tant qu'outil de remontées positives.**



## Objectif EOP2

Version	001
Date de création	30/05/2023
Date de mise à jour	

### Adapter nos ressources pour répondre aux obligations réglementaires dans le contexte de pénurie médicale

#### Définition de l'objectif

- **Accompagner les individus et les équipes** dans la mise en œuvre de tous les changements engendrés par les adaptations à venir
- **Réussir à mettre en œuvre** les possibilités offertes par les décrets de délégation
- **Respecter les périodicités et les délais** réglementaires pour les visites et VIP
- **Assurer les AMT réglementaires** dans le respect des périodicités de 4 ans
- **Disposer des moyens permettant de respecter nos pratiques harmonisées** (campagnes collectives, suivis à 6 mois, MDP ...)
- **Disposer de moyens humains, organisationnels et logistiques** pour assumer les nouvelles missions confiées ou demandées

<b>Thème de rattachement :</b> ☛ Evolution de l'organisation et des pratiques (EOP)	<b>Articulation avec le PRST 4 :</b> ☛ Objectif organisationnel du service sans articulation directe avec les fiches du PRST
--	---

#### Contexte

- La loi du 2 août 2021 induit des obligations réglementaires en forte augmentation quantitative tant sur le plan du suivi médical que des actions en milieu de travail :
  - o 4000 actions de prévention en milieu de travail par an,
  - o 4000 actualisations ou créations de fiches d'entreprise par an,
  - o Accompagnement de 16000 entreprises dans la mise en place et la mise à jour de leurs documents uniques,
  - o 107 000 visites médicales et VIP par an, à quoi s'ajoutent 4000 visites de mi carrière et 1000 visites post exposition.
- Le temps médical est en perpétuelle diminution : de 2018 à 2022, l'effectif médical est passé de 51 à 38 au sein de l'AIST soit une diminution de 25%.
- La superficie couverte par un médecin du travail sur notre territoire peut atteindre aujourd'hui jusqu'à 2500 km<sup>2</sup> alors qu'elle n'excédait pas 1100 km<sup>2</sup> en 2021.

#### Actions

- EOP 2.1 : Engager une démarche active de GPEC, de recrutement et d'adaptation de l'organigramme pour assumer le changement et améliorer l'interface entre l'entreprise et le médecin en développant l'AMT
- EOP 2.2 : Répondre aux exigences nouvelles de traçabilité
- EOP 2.3 : faciliter une visio consultation efficace et utile

### Description des actions et de la méthode

- **EOP 2.1 : Engager une démarche active de GPEC, de recrutement et d'adaptation de l'organigramme pour assumer le changement et améliorer l'interface entre l'entreprise et le médecin en développant l'AMT**
  - **Instaurer un fonctionnement en "routine"** permettant de mesurer les besoins (réglementaires et issus du projet de service), les besoins exprimés (adhérents et salariés) et les ressources (RH et matérielles) pour actualiser des feuilles de route du service et des métiers, et disposer d'un organigramme actualisé au plus proche des besoins réels du moment.
    - ⇒ Identifier dans ce cadre les besoins en "référénts" sur des thématiques de santé ou d'exposition.
  - **Adapter le périmètre de "l'équipe pluridisciplinaire"** pour gagner en souplesse et en continuité de service.
    - ⇒ Définir des nouveaux schémas permettant de pallier les déficits ponctuels de temps médical ou de temps ATST et IDEST.
  - **Développer un processus** permettant aux adhérents et à leurs salariés d'avoir un contact effectif avec l'équipe et une prise en charge systématique de la demande dans un temps de réponse réduit.
- **EOP 2.2 : Répondre aux exigences nouvelles de traçabilité**
  - **Réaliser des audits de traçabilité et engager les actions correctives adaptées.**
    - ⇒ Renforcer la communication sur la réalisation de ces audits et les résultats obtenus au profit de la continuité de service.
  - **Disposer d'un outil métier permettant de garantir cette traçabilité.**
    - ⇒ Etablir des modes opératoires précisant les modalités de saisie minimale des critères jugés comme « critiques » pour assurer cette traçabilité,
    - ⇒ Etablir des règles pour récupérer les dossiers médicaux hors de notre périmètre pour des cas définis (exemple des expositions aux poussières de bois...)
  - **Sécuriser la non-perte d'informations lors des transferts d'entreprises pour capitaliser sur les données disponibles.**
- **EOP 2.3 : Faciliter une visio consultation efficace et utile**
  - **S'assurer de disposer des outils** conformes à la réglementation pour sécuriser les échanges en visio, audios et documentaires.
  - **Préciser le Vademecum** de mise en œuvre des visio consultations (qui, quelles visites, quel service amélioré par la mise en œuvre ?).
  - **Identifier et déployer** pour chaque centre le niveau d'équipement nécessaire correspondant aux besoins locaux selon l'isolement géographique ou la non-continuité de présence médicale : locaux, matériel, formation des équipes in situ et des médecins pour la mise en œuvre de la visio consultation.