

Projet de service 2019-2024



Préambule

Nous abordons ce deuxième Projet de Service avec le souvenir du précédent et une pensée pour notre ancien Président – Monsieur Fabien Di Domenico qui avait veillé personnellement à sa mise en place.

Grâce à son investissement personnel ainsi qu'aux membres du Conseil d'Administration, aujourd'hui nous sommes rassemblés dans un nouveau bâtiment de la zone Europa à Pau et nous attendons avec impatience l'achèvement de la construction de notre deuxième site sur Artix.

Dans le prolongement du premier Projet de Service, nous poursuivrons avec le même esprit nos engagements vis-à-vis de nos adhérents et de leurs salariés, de nos partenaires extérieurs ainsi que de nos équipes.

Sommaire

PREAMBULE	2
SOMMAIRE.....	3
1 ^{ERE} PARTIE : PRESENTATION GENERALE.....	4
I. Description de notre compétence géographique dans le Béarn	5
II. Historique et présentation générale.....	6
III. Gouvernance	7
IV. Evolutions dans le service depuis le dernier PS	8
V. Effectifs et composition des équipes	12
❖ Effectifs.....	12
❖ Composition des équipes pluridisciplinaires	12
❖ Répartition des équipes pluridisciplinaires.....	13
❖ Modalités d'intervention des équipes pluridisciplinaires.....	13
❖ Activité en réseau	15
2 ^{EME} PARTIE : ETAT DES LIEUX	16
I. Présentation des entreprises suivies.....	17
❖ Evolution du nombre d'entreprises et de salariés suivis	17
❖ Répartition par taille d'entreprise	17
❖ Répartition par secteur d'activité.....	19
II. Suivi individuel des salariés.....	22
❖ Visites médicales	22
❖ Indicateurs de l'activité médicale	23
III. Actions en milieu de travail.....	24
❖ Actions en milieu de travail depuis 2014.....	24
❖ Projets transversaux.....	28
3 ^{EME} PARTIE : PROJET DE SERVICE	30
I. Organisation des équipes pluridisciplinaires	31
II. Organisation du suivi individuel des salariés.....	32
III. Actions en milieu de travail.....	34
IV. Axes de travail transversaux du service	36
V. Conclusions	39

1^{ère} partie : Présentation générale

I. Description de notre compétence géographique dans le Béarn

Quatre services de santé au travail se situent dans le Béarn : PRISSM, le SST d’Orlon, le SST de Lacq et le SST d’Orthez.

Le Béarn, situé dans la région Nouvelle Aquitaine, atteint environ 367 782 habitants (source WIKIPEDIA 2016) pour une superficie de 4680 km².



Compétences géographiques de PRISSM (zone surlignée en jaune)

II. Historique et présentation générale

Créée en 1953, l'A.H.I.R.P est devenue PRISSM (Prévention des RISques et Surveillance Médicale) en mai 2015.

Cette association loi de 1901 est administrée et financée par les employeurs avec la participation active des représentants des salariés.

Le PRISSM est un service de santé au travail interentreprises qui permet aux entreprises de la Région Paloise ne disposant pas d'un service autonome de répondre à leur obligation d'organisation et d'adhésion à un service de santé au travail.

Son rôle est exclusivement préventif.

Il consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail (article L4622-2 du Code de Travail).

Elle est soumise à l'agrément par la DIRECCTE tous les 5 ans.

Nous assurons la surveillance médicale des salariés de tous les secteurs d'activité de droit privé:

- De l'industrie et du commerce
- Des bâtiments et travaux publics
- Du travail temporaire
- Des salariés des professions libérales et artisanales
- Du secteur associatif
- Des secteurs médico sociaux

Les secteurs de l'agriculture et de la fonction publique bénéficient d'une prise en charge par des instances qui leur sont propres.

Les effectifs suivis par le service représentent environ 59 367 salariés répartis sur 6 355 entreprises.

III. Gouvernance

Le PRISSM, administré par un Conseil d'Administration (CA), est placé sous la surveillance d'une Commission de Contrôle (CC).

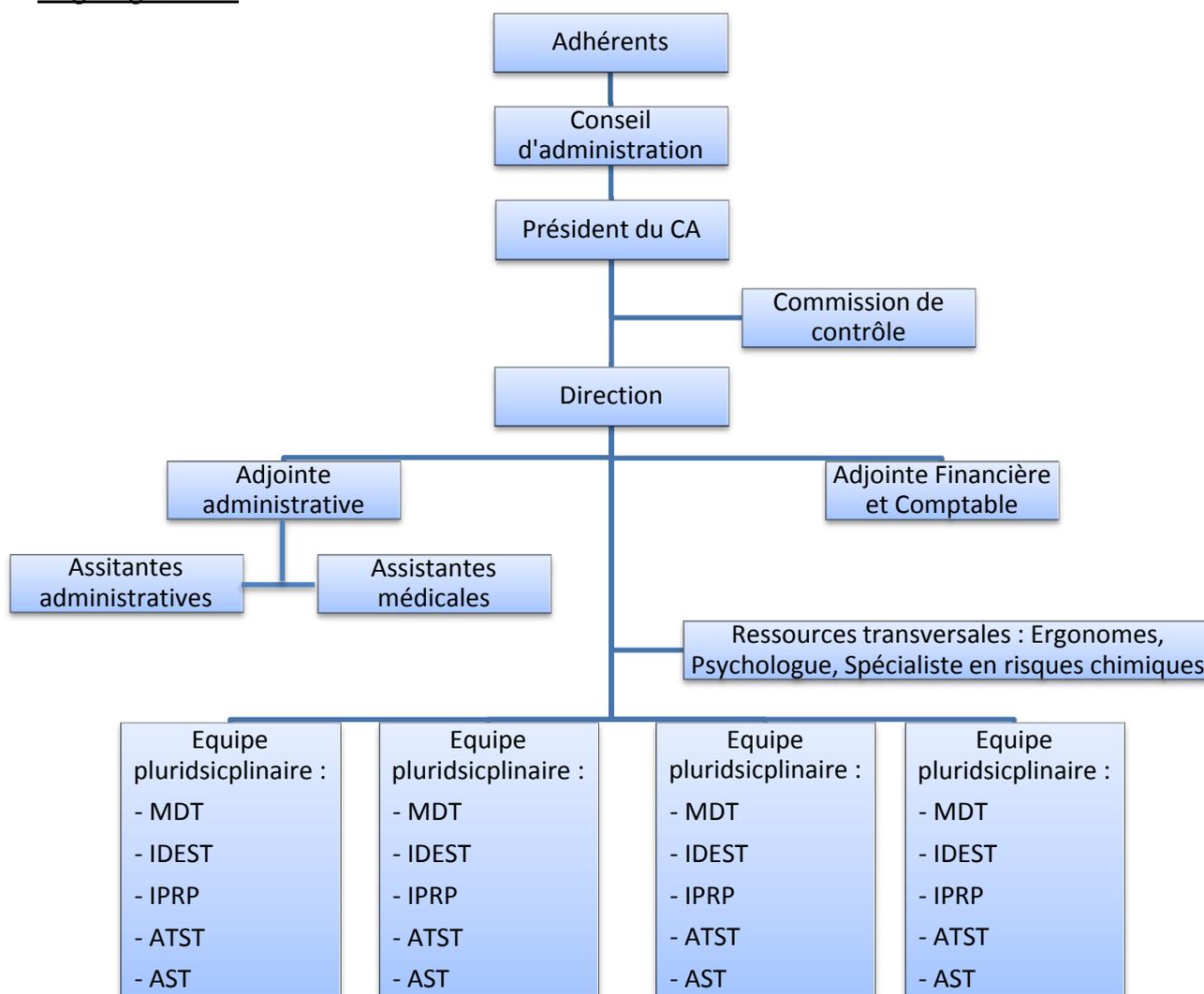
Le Conseil d'administration est composé de 20 membres :

- 10 membres représentants des employeurs élus pour 4 ans par l'Assemblée Générale.
- 10 membres salariés désignés par les organisations syndicales.

La Commission de contrôle est composée de 9 membres :

- 3 représentants des employeurs issus du Conseil d'Administration
- 6 représentants des salariés désignés par les organisations syndicales représentatives.

Organigramme



MDT : Médecin Du Travail / IDEST : Infirmier Diplômé d'Etat en Santé au Travail / IPRP : Intervenant en Prévention des Risques Professionnels / ATST : Assistante Technique en Santé au Travail / AST : Assistante en Santé au Travail

IV. Evolutions dans le service depuis le dernier PS

Quelles sont les évolutions marquantes au sein du service depuis 5 ans ?

Constitution des équipes pluridisciplinaires

Dès notre déménagement en Aout 2014 dans le bâtiment « Fabien Di Domenico » (Président de 2010 à 2019), situé zone Europa à Pau, deux secteurs ont été différenciés conformément au projet de service : Pau Centre et Pau Couronne.

Pau centre regroupant tous les cabinets de Pau ; et Pau Couronne, tous les cabinets situés en périphérie de Pau (zones de Lons, Lescar, Nay, Serres-Castet, Garlin, Arzacq...) ainsi que le centre annexe de Mourenx pour toutes les entreprises du bassin de Lacq, situé à 30 km à l'Ouest de Pau.

La nouvelle direction a rapidement pris en charge l'organisation de l'activité en transformant les équipes multidisciplinaires en équipes pluridisciplinaires par la suppression du service convocation et l'intégration de ses assistantes au sein des équipes.

De véritables équipes ont ainsi été constituées avec temps infirmier, IPRP, et assistante, autour du médecin qui coordonne, anime et délègue des actions aux membres de son équipe.

Rédaction des protocoles de délégation

Tous les protocoles de délégation aux membres de l'équipe ont été revus avec chaque corps de métier et ont été validés au sein de la CMT. Ils sont remis à jour avec l'évolution des décrets (cf. Annexes 1, 2 et 3).

Des protocoles de délégation amiante pour l'analyse de tous documents requérant l'avis du médecin du travail ou pour des actions d'information auprès des employeurs désirant se lancer sur travaux en SS4 ont également été rédigés (cf. Annexe 4). Un médecin référent amiante a été nommé dans le service, faisant suite à la demande formulée par le MIRT en CMT du 06/12/2016.

Des protocoles métrologie ont été validés en 2016 par la CMT du 06/12/2016. Une journée de formation du personnel (médecins, IDEST et IPRP) a été animée par le laboratoire de mesures physiques de la CARSAT de Limoges le 18/10/2016. Les objectifs étaient le déploiement de ces protocoles de métrologie et l'utilisation pratique du matériel disponible au PRISSM. Une information du personnel a également été réalisée sur les champs électromagnétiques le 30 juin 2016.

Politique de recrutement : notre priorité dans le projet 2014-2019

La politique de recrutement de médecins du travail est une préoccupation permanente de tous les services de Santé au Travail. Nous avons décidé de demander l'agrément à la DIRRECTE que nous avons obtenu pour recevoir et former des internes en médecine du travail. Malheureusement, nous n'avons pu accueillir qu'un seul interne et ceci malgré les efforts du service.

Nous avons également convié les enseignants universitaires dans le service afin qu'ils puissent se rendre compte des conditions de travail et de vie. Nous espérons les rencontrer prochainement.

Le PRISSM a désormais trois médecins tuteurs et le service participe de façon active aux congrès des Internes de Médecine du travail qui ont lieu tous les ans ; et ce, pour la cinquième année consécutive.

Ces moments d'échange avec les étudiants en fin de cursus universitaire permettent de nous faire connaître et orientent parfois leur choix de vie professionnelle.

Formation des Assistantes Techniques en Santé au Travail (ATST)

Quatre assistantes médicales ont été formées via l'AFOMETRA durant l'année 2017 pour être intégrées progressivement et en fonction de l'évolution de la législation dans les équipes pluridisciplinaires.

Actions en pluridisciplinarité vers les adhérents

Des ateliers, nommés « Les Ateliers du PRISSM », sont organisés ponctuellement avec les adhérents et partenaires de prévention, animés par les groupes de travail du PRISSM et sur des thématiques clés du projet de service : CMR, TMS, RPS, Intérim, Faire son Document Unique à partir de votre FE....

Des actions régulières sont également proposées à nos adhérents et à leurs salariés tout au long de l'année : formations SST ainsi que douze thématiques de sensibilisations, avec un catalogue envoyé chaque année. (cf. Annexe 5). Ces actions sont animées par des infirmières et IPRP.

Participation à la journée nationale des SSTI

Nous avons participé à la 1ère journée nationale des SST le 12 mars 2019 et souhaitons renouveler cette rencontre tous les ans tellement l'expérience a été riche dans les échanges dans les différents stands suivants :

- Présentation des missions des services de santé au travail
- Document unique
- Maintien dans l'emploi
- Risques chimiques
- Ergonomie
- Psychologie du travail
- Atelier audition / bruit
- Sensibilisation aux addictions (avec des tests pratiques).

Changement de logiciel métier

L'absence d'évolution de notre logiciel métier STETHO fin 2018 a conduit le service à lancer un groupe de projet pluridisciplinaire pour son remplacement.

Plusieurs réunions ont été organisées avec les représentants des différents éditeurs de logiciels dédiés à la santé au travail : AXESS (Medtra 4), Val Solutions (Préventiel), GEPS (Ocara), Integral Data Santé (Dinamit) et Health @Work. Après diverses analyses comparatives et la rencontre avec deux services utilisateurs, le choix s'est porté sur le logiciel Medtra V4 et sa mise en production a été effective le 15 Octobre 2018 après formation de l'ensemble du personnel.

Ces changements ont perturbé indéniablement l'activité avec des difficultés liées à la reprise des données déjà saisies (dossier médical + actions en milieu de travail). Ces données ont partiellement été récupérées. Nous espérons une prochaine évolution.

Lancement de la Démarche de Progrès Santé au Travail (DPST)

Le service a initié la démarche d'amélioration continue en mai 2018 avec un consultant externe. Un comité de pilotage a été créé, un animateur nommé et des groupes de travail ont été constitués.

Il s'agit avant tout de rassembler nos moyens et compétences afin de faciliter notre organisation d'aujourd'hui et de demain.

Prise en compte du Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles (RGPD)

Depuis le 25 mai dernier, le Règlement Général sur la Protection des Données personnelles est entré en vigueur. Cette réglementation a pour but de renforcer les mesures de sécurité protégeant les données personnelles et s'applique à toutes les entreprises, organismes, associations et collectivités de l'Union européenne.

Notre structure est particulièrement exposée puisque nous traitons notamment des données dites « sensibles » : informations sur la santé des salariés, données sur nos entreprises adhérentes.

Le PRISSM s'est inscrit dans la démarche RGPD afin de sécuriser au maximum les informations collectées et traitées par nos services. Une réunion d'information auprès de tout le personnel a été organisée le jeudi 15 novembre 2018.

A cet effet, un délégué à la protection des données a été missionné, pour piloter notre mise en conformité et veiller au respect des mesures de protection mises en place.

V. Effectifs et composition des équipes

❖ Effectifs

Le PRISSM compte 46 salariés au 10 Octobre 2019 :

- 1 Directrice
- 1 Responsable administrative
- 1 Comptable
- 2 Secrétaires administratives
- 13 Médecins du travail
- 7 Infirmiers en santé au travail
- 4 Intervenants en prévention des risques professionnels généralistes
- 2 Ergonomes
- 1 Psychologue du travail
- 14 Assistantes médicales, dont 4 Assistantes techniques en santé au travail formées.

❖ Composition des équipes pluridisciplinaires

Les effectifs sont regroupés en équipes pluridisciplinaires

Une équipe type est composée de :

- Médecins en Santé au Travail
- Infirmiers en Santé au Travail (en moyenne un IDEST en temps plein pour 2 Médecins)
- IPRP
- Assistantes en Santé au Travail

Les attributions d'effectifs par équipe sont amenées à évoluer régulièrement au gré des ressources internes de PRISSM et au regard de l'évaluation des besoins externes.

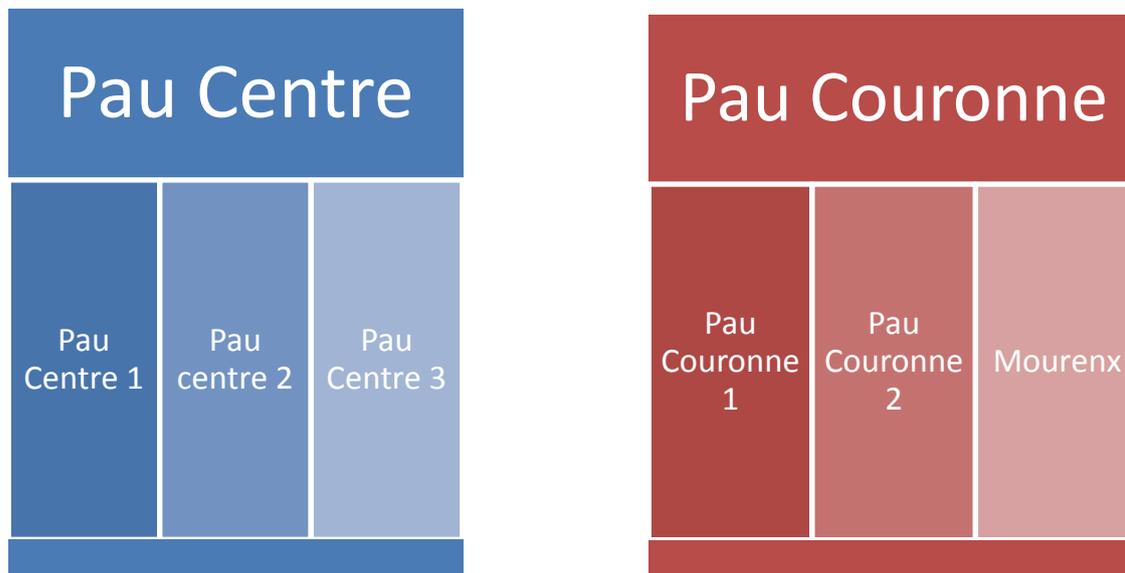
Des intervenants spécialisés (ergonomes, psychologue du travail...) peuvent être sollicités par le Médecin du travail à mener des actions transverses en soutien des équipes.

❖ **Répartition des équipes pluridisciplinaires**

Depuis 2014, les équipes sont réparties sur 2 secteurs :

- Secteur Pau Centre
- Secteur Pau Couronne

Chaque secteur se compose de plusieurs équipes pluridisciplinaires.



❖ **Modalités d'intervention des équipes pluridisciplinaires**

PRISSM déploie sur le terrain des équipes Santé Travail aux compétences complémentaires :

Le médecin du travail

Le médecin du travail anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire en santé au travail et l'ensemble des actions dans son secteur.

En effectuant le suivi médical des salariés, il s'assure de l'adéquation entre l'état de santé du salarié et son activité professionnelle.

En entreprise, il réalise des actions en milieu de travail : étude de poste, fiche d'entreprise, participation au CSE, conseils à l'employeur et aux salariés, maintien dans l'emploi...

Il délègue des actions à l'ensemble de son équipe, du fait de sa compétence et de son indépendance et des contrôles qu'elles impliquent.

L'infirmier(e) diplômé(e) d'état en santé au travail (IDEST)

L'IDEST est diplômé(e) d'état et a reçu une formation complémentaire spécifique en santé au travail.

Sous la responsabilité et en alternance avec le médecin du travail, l'infirmier(e) réalise le suivi individuel des salariés selon un protocole établi.

L'infirmier(e) réalise également des actions en milieu de travail (étude de poste, fiche d'entreprise...) et des sessions de sensibilisation auprès de groupes de salariés et employeurs.

L'intervenant en prévention des risques professionnels (IPRP)

L'IPRP (technicien, ingénieur, ergonomiste ou psychologue du travail) intervient en entreprise selon les besoins identifiés et sur délégation du médecin du travail.

Il est compétent en prévention des risques professionnels : repérage des risques (fiche d'entreprise), modules de sensibilisation, aide et assistance réglementaire et technique, ergonomie (aménagement de poste, accompagnement projet, diagnostic, conseil...), psychologie du travail (intervention individuelle et collective), conseil en prévention du risque chimique ...

L'assistant(e) technique en santé au travail (ATST)

Afin de s'inscrire dans la démarche de prévention, l'ATST effectue le repérage et l'évaluation des risques d'expositions professionnelles en milieu de travail dans l'objectif de réaliser des fiches d'entreprise.

L'assistant(e) en santé au travail (AST)

L'AST assure le lien entre le médecin, l'infirmière, l'employeur et le salarié.

Il/elle assiste le médecin du travail et l'IDEST dans l'organisation de leur activité par la gestion des rendez vous et la réalisation d'examen complémentaires.

Soumis au secret médical, l'AST connaît les bases réglementaires de la santé au travail.

❖ **Activité en réseau**

PRISSM travaille en réseau avec divers partenaires:

- DIRRECTE, CARSAT, CAP EMPLOI, AGEFIPH, OPPBTP, services sociaux ...
- Médecins généralistes et spécialistes
- Centre Anti-Poison
- INRS, ANACT...

Nous contractualisons avec la CARSAT et la DIRECCTE sur des thématiques communes de prévention dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

2^{ème} partie : Etat des lieux

I. Présentation des entreprises suivies

❖ Evolution du nombre d'entreprises et de salariés suivis

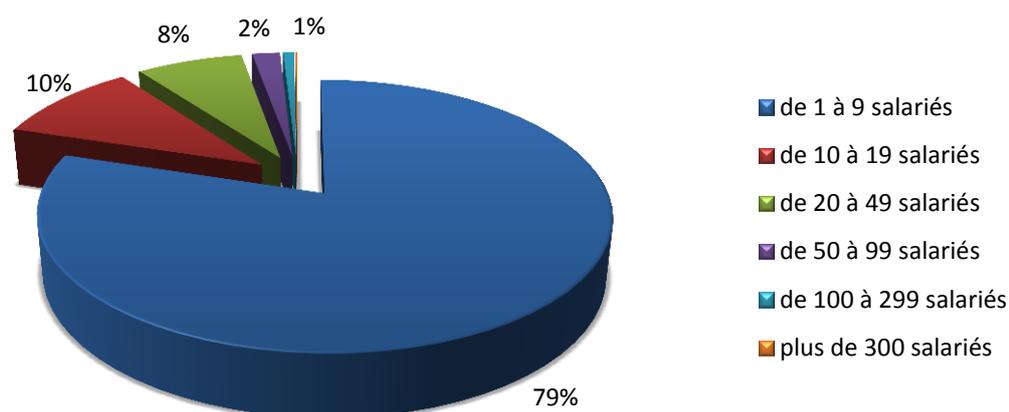
	Nombre d'adhérents	Nombre de salariés
2013	5858	59717
2019	6320	58785

Depuis 2013, le nombre d'entreprises suivies a connu une hausse significative (+ 7,9%).

L'effectif de salariés suivis reste cependant relativement stable (- 2%).

❖ Répartition par taille d'entreprise

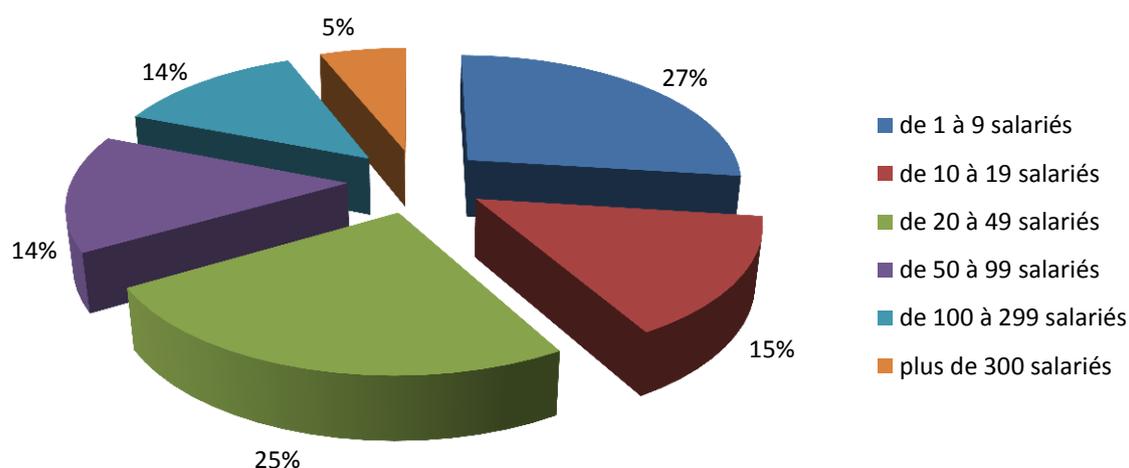
Répartition des entreprises adhérentes par taille d'entreprise (en 2019)



Le tableau ci-dessous détaille la répartition des entreprises adhérentes selon le nombre de salariés qu'elles emploient.

Taille des entreprises	Nombre d'adhérents (en 2019)
de 1 à 9 salariés	4945
de 10 à 19 salariés	640
de 20 à 49 salariés	475
de 50 à 99 salariés	123
de 100 à 299 salariés	52
plus de 300 salariés	8

Répartition des salariés par taille d'entreprise (en 2019)



Le tableau ci-dessous détaille la répartition des salariés selon la taille de l'entreprise dans laquelle ils travaillent.

Taille des entreprises	Nombre de salariés (en 2019)
de 1 à 9 salariés	15632
de 10 à 19 salariés	8597
de 20 à 49 salariés	14666
de 50 à 99 salariés	8429
de 100 à 299 salariés	8193
plus de 300 salariés	3151

En mai 2019, 79% des entreprises comptent moins de 10 salariés et regroupent 27% des salariés, soit 15 579 salariés.

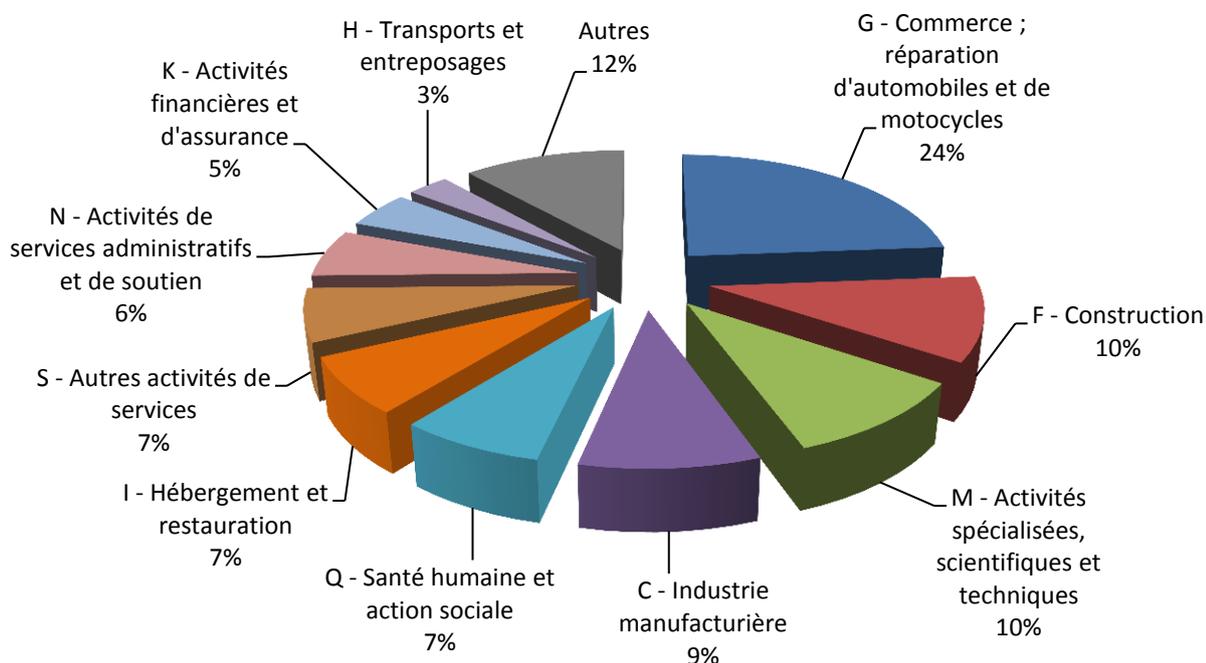
Environ 40% des salariés, soit 23 263 salariés, travaillent dans des entreprises de 10 à 49 salariés (18% des entreprises).

Environ un tiers des salariés, soit 19 773 salariés, travaillent dans des entreprises de plus de 50 salariés (3% des entreprises).

Cette répartition des adhérents et des salariés par taille d'entreprise reste relativement stable depuis 2013.

❖ **Répartition par secteur d'activité**

Répartition des entreprises adhérentes par secteur d'activité (en 2019)

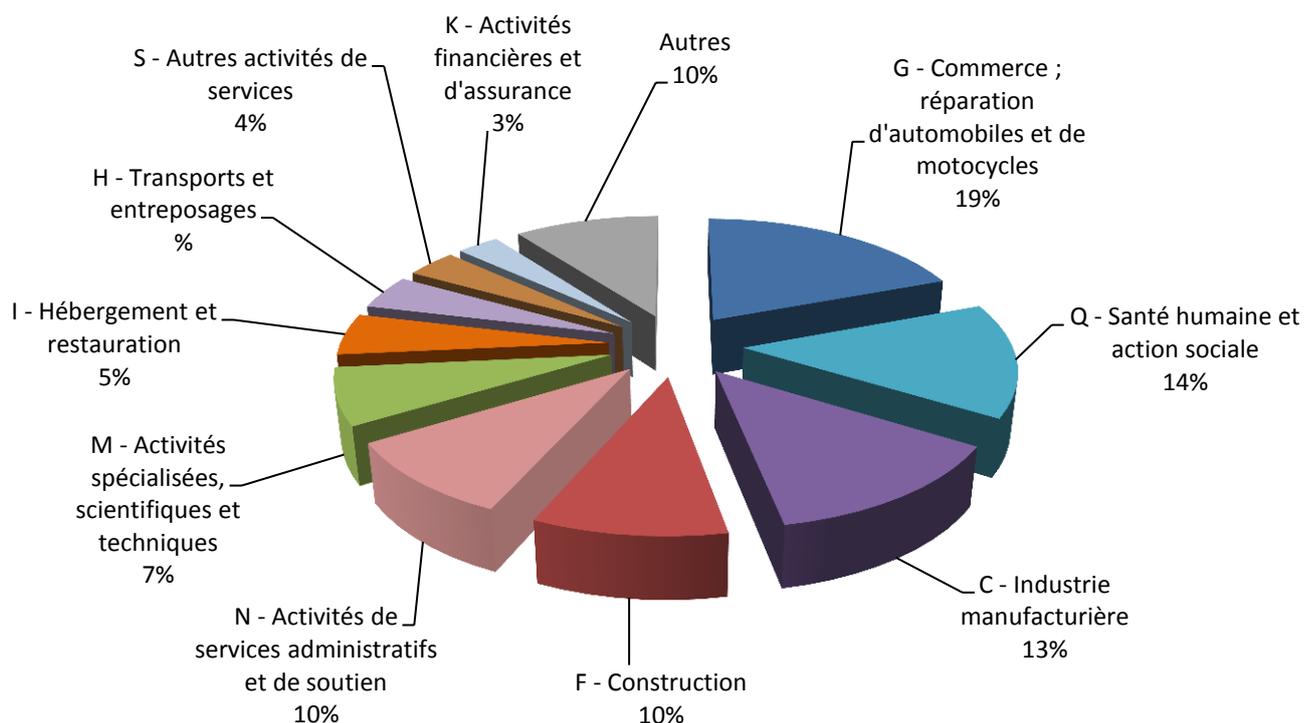


Le tableau ci-dessous détaille la répartition des entreprises pour les 4 secteurs d'activité les plus représentés.

Secteurs d'activité	Nombre d'adhérents (en 2019)
G - Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	1480
F - Construction	659
M - Activités spécialisées, scientifiques et techniques	630
C - Industrie manufacturière	556

Cette répartition des adhérents par secteur d'activité reste relativement stable depuis 2013.

Répartition des salariés par secteur d'activité (en 2019)



Le tableau ci-dessous détaille la répartition des salariés pour les 5 secteurs d'activité réunissant le plus de salariés.

Secteurs d'activité	Nombre de salariés (en 2019)
G - Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	11239
Q - Santé humaine et action sociale	8310
C - Industrie manufacturière	7545
F - Construction	5854
N - Activités de services administratifs et de soutien	5517

En mai 2019, 24% des entreprises exercent dans le secteur du commerce et de la réparation automobile et regroupent 19% des salariés, soit 11 239 salariés.

Le tableau suivant détaille la répartition de ces entreprises par division du code NAF.

	Nombre d'adhérents (en 2019)	Nombre de salariés (en 2019)
Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles (NAF, Division 45)	236	1789
Commerce de gros (NAF, Division 46)	438	2923
Commerce de détail (NAF, Division 47)	806	6527

Environ 14% des salariés, soit 8 310 salariés, travaillent dans le secteur de la santé humaine et de l'action sociale (7% des entreprises).

Environ 13% des salariés, soit 7 545 salariés, travaillent dans le secteur de l'industrie manufacturière (9% des entreprises).

Environ 10% des salariés, soit 5 854 salariés, travaillent dans le secteur de la construction (10% des entreprises).

Éléments issus du questionnaire de satisfaction 2018 *

A propos de la santé au travail :

60% des adhérents estiment être suffisamment informés sur leurs obligations en matière de santé au travail et 64% connaissent les missions du service de santé au travail.

Concernant la réalisation du document unique d'évaluation des risques :

- 83% des adhérents ont répondu avoir un document unique au sein de l'entreprise,
- 15 % n'ont pas créé de document unique,
- 2 % ne se prononcent pas.

Il est relevé que seule la moitié des adhérents (51%) sont informés des changements en santé au travail.

* Questionnaire déployé en janvier 2018 auprès de l'ensemble des adhérents, ayant eu un taux de retour d'environ 5 % (281 retours).

II. Suivi individuel des salariés

❖ Visites médicales

Conformément aux nouvelles dispositions réglementaires de 2017, le PRISSM a mis en place le nouveau suivi individuel des salariés, incluant les VIP, EMA et VI, dès janvier 2017.

Le tableau ci-dessous présente une synthèse du nombre de visites effectuées, regroupant l'ancienne et la nouvelle réglementation.

Types de visite		2014	2015	2016	2017	2018
Visites médicales	Embauches	10 042	11 174	11 370	10 001	7 403
	Périodiques	10 903	8 642	7 909	7 507	4 856
	Reprises et Pré-reprises	4 803	4 679	5 038	4 761	4 919
	Occasionnelles	2 127	2 383	2 281	2 146	2 033
Entretiens infirmiers		6 131	7 759	6 373	9 003	7 324
TOTAL		34 006	34 637	32 971	33 418	26 535

Environ 33 000 visites ont été réalisées chaque année de 2015 à 2017. L'année 2018 a été marquée notamment par une baisse de l'effectif médical et infirmier, ainsi qu'un changement de logiciel professionnel, expliquant un nombre de visites initiales et périodiques moindre (les visites de reprise, pré-reprises et occasionnelles restant assurées).

Le nombre de visites de reprise et pré-reprise est globalement stable, le nombre de visites occasionnelles est en légère baisse.

❖ **Indicateurs de l'activité médicale**

Le tableau ci-dessous présente le nombre d'avis d'inaptitude, d'aménagements de poste préconisés, de visites de reprises et de pré-reprise.

	Nombre de visites de reprises effectuées	Nombre de visites de pré reprises effectuées	Nombre d' aménagements préconisés	Nombre d' inaptitudes définitives au poste
2018	4021	898	589	417
2017	3909	852	566	503
2016	4100	938	1639	506
2015	3966	713	1014	388

Éléments issus du questionnaire de satisfaction 2018 *

A propos du suivi individuel des salariés :

72% des adhérents ont connaissance de la périodicité des suivis de leurs salariés.

Pour les visites d'information et de prévention, 68% des adhérents sont satisfaits.

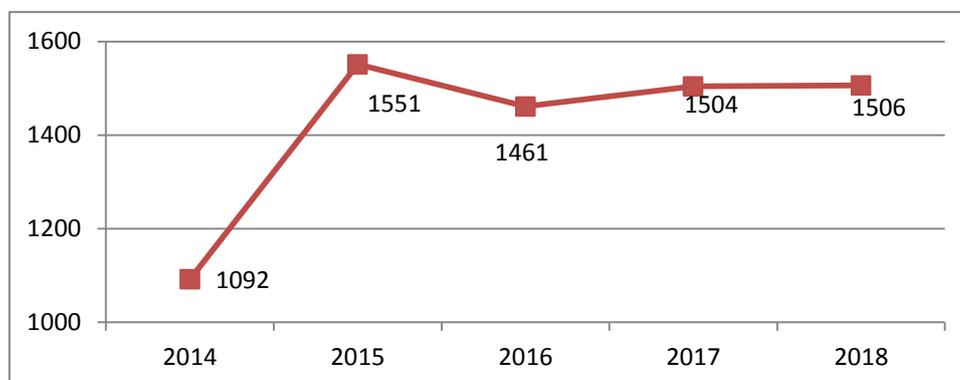
60 % des adhérents déclarent connaître la liste des postes en suivi individuel renforcé.

** Questionnaire déployé en janvier 2018 auprès de l'ensemble des adhérents, ayant eu un taux de retour d'environ 5 % (281 retours).*

III. Actions en milieu de travail

❖ Actions en milieu de travail depuis 2014

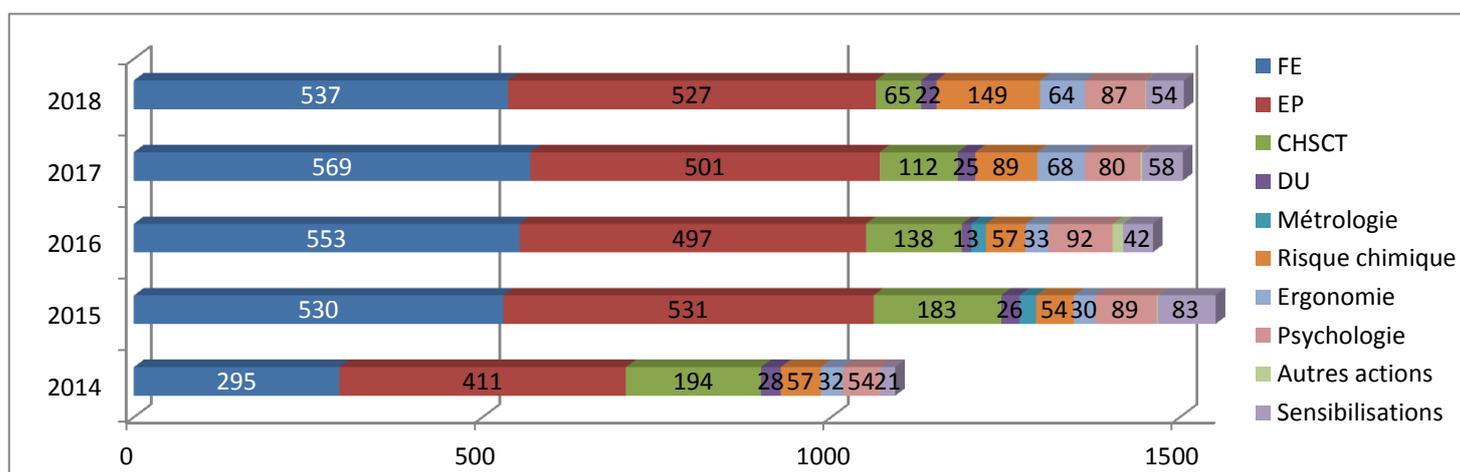
Evolution du nombre d'AMT réalisées au cours des cinq dernières années



La forte augmentation des AMT réalisées à partir de 2015 peut s'expliquer par :

- une augmentation des ressources internes (embauche d'IPRP, infirmières, ergonome),
- un développement des actions proposées en lien avec les compétences recrutées (sensibilisations, actions individuelles en psychologie, etc.),
- la mise en place d'un tableau de suivi afin d'obtenir un bilan précis chaque année.

Répartition des types d'AMT par année



Sur les cinq années, la réalisation des fiches d'entreprise (création et mise à jour) et les études de poste représentent environ 69% des AMT. Ce constat est cohérent avec les premiers besoins des adhérents qui sont de répondre aux obligations réglementaires : être en possession de la fiche d'entreprise et proposer des aménagements de postes si nécessaire.

Focus sur certaines actions

▪ **Création et mise à jour de fiches d'entreprise**

Une harmonisation de la fiche d'entreprise générale a été réalisée en 2015. Son contenu a été mis à jour en 2017 par le groupe de travail issu du projet de service 2014 - 2019. Ce groupe de travail a permis la création :

- d'une fiche d'entreprise type,
- de modèles (document préparatoire, courrier d'envoi de la fiche d'entreprise),
- d'un kit de documents à transmettre aux adhérents (affichage obligatoire, contenu de la trousse de secours, modèle document unique, etc.).

En parallèle, les différentes équipes pluridisciplinaires ainsi que les groupes de travail ont créé des fiches d'entreprise type par secteur d'activité : aide à domicile, boulangerie pâtisserie, coiffure, comptabilité, dentiste, EHPAD, maçonnerie, messagerie, nettoyage, optique, peinture, pharmacie, pressing.

• **Interventions sur les risques chimiques**

Les interventions relevant du domaine d'expertise risque chimique sont de plusieurs sortes :

- Conseils (en organisation, méthodologie d'évaluation et d'identification du risque chimique)
- Etudes de poste concernant des salariés présentant certaines pathologies (allergies, eczéma...) ou salariés exposés aux agents chimiques dangereux ou salariées enceintes,
- Etudes purement documentaires : traitement de FDS, de modes opératoires, de notices de poste et de stratégies d'échantillonnage amiante pouvant éventuellement amener à des conseils spécifiques de prévention collective (conseil en organisation, conseil hygiéniste, conseils en matière de captage ou de ventilation...) ou individuelle (préconisations de gants, d'appareil de protection respiratoire)
- Sensibilisations sur le risque chimique

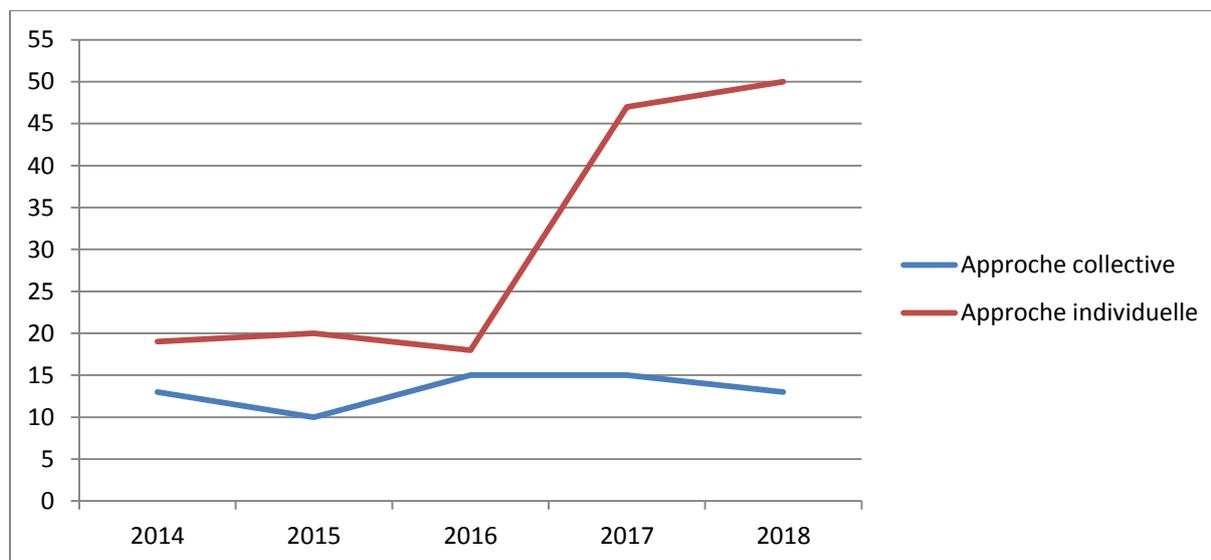
Depuis 2014, une augmentation sensible de l'étude de la documentation « amiante » est à noter, représentant actuellement le traitement d'une vingtaine de documents par mois, soumis ensuite à avis du médecin du travail.

L'activité a également pu toucher un panel plus large d'adhérents grâce à la mise en place de sensibilisations sur le risque chimique, qui a pu intéresser des entreprises de plus petites tailles.

▪ **Interventions en ergonomie**

Les interventions ergonomiques regroupent des actions à visées collective (accompagnement méthodologique et / ou support technique des employeurs, responsables, membres du CHSCT, etc., sur différentes thématiques ; diagnostic et conseil sur secteur ou thématique particulière) et individuelle (conseil en aménagement de poste pour un salarié en particulier).

Le graphique suivant représente l'évolution de la répartition entre les deux approches.



Le nombre d'intervention de type collective apparait relativement stable alors que le nombre d'interventions du type individuel connaît une hausse marquée depuis 2017.

De manière générale, la hausse du nombre d'interventions constatée depuis 2017 peut s'expliquer par la stabilisation du temps de travail en ergonomie à 2 équivalents temps plein (moindre avant 2017, en lien avec des congés maternité et parentaux).

▪ **Interventions en psychologie du travail**

Les interventions en psychologie du travail concourent à la prévention des risques psychosociaux et participent à l'amélioration des conditions de travail dans les entreprises adhérentes. Des actions collectives (plan de prévention des risques psychosociaux - prise en charge des événements traumatiques) et individuelles (consultation spécifique) sont déployées.

L'évolution de la nature des interventions, notamment pour la consultation individuelle est significative ces cinq dernières années.

▪ **Sensibilisations**

En 2018, des sensibilisations inter-entreprises animées par les IDEST et les IPRP ont été mises en place. Plusieurs thématiques sont proposées (calendrier transmis par courrier et par mail aux adhérents, consultable en annexe 5) :

- S'approprier les bases de la santé et sécurité au travail
- Aide à l'élaboration du Document unique d'évaluation des risques professionnels
- Sensibilisation aux risques chimiques
- Sensibilisation aux risques liés au bruit
- Sensibilisation aux risques de troubles musculo-squelettiques (TMS)
- Sensibilisation aux risques liés au travail devant écran
- Sensibilisation aux risques liés aux horaires atypiques de travail
- Sensibilisation aux risques psychosociaux
- Identification et prise en compte des pratiques addictives en milieu professionnel
- Comprendre et prévenir l'addiction en entreprise
- Sensibilisation à la conduite professionnelle
- Sensibilisation aux risques sanitaires en mission à l'étranger

❖ Projets transversaux

Lors de la réalisation du projet de service 2014, il était apparu que si l'aptitude était un indicateur certain pour le maintien au poste de travail, il n'était pas suffisant pour la prévention des risques professionnels. En effet, les missions des services de santé au travail sont préventives et fondées sur le conseil aux employeurs, aux salariés et à leurs représentants, dans l'objectif :

- d'éviter ou diminuer les risques professionnels,
- d'améliorer les conditions de travail,
- de réduire la pénibilité au poste,
- de prévenir la désinsertion professionnelle et contribuer ainsi au maintien dans l'emploi.

Le diagnostic santé au travail en Aquitaine dans le cadre du Plan Régional de Santé au Travail 2010-2014 avait d'ailleurs mis en évidence :

- un nombre d'accidents du travail (AT) stable mais avec une proportion d'accidents graves ou mortels trop importante,
- 55% des AT mortels sont des accidents de la route,
- les maladies professionnelles progressent et ne cessent d'augmenter,
- plus de 13% de la population active est exposée à un agent Cancérogène Mutagène et / ou Reprotoxique (CMR),
- trop d'inaptitudes débouchent sur un licenciement.

La DIRECCTE avait donc encouragé les services de santé au travail à mener une politique active de prévention des risques professionnels dans le développement d'actions de prévention RPS, TMS et CMR et dans l'information et l'accompagnement des entreprises et des salariés dans leurs actions de prévention.

En 2014, au vu de la sectorisation professionnelle, il avait paru pertinent à la CMT de cibler les axes prioritaires suivants :

- CMR, dans les secteurs de l'industrie et des garages ;
- TMS, dans les secteurs de l'aide à domicile et du nettoyage ;
- RPS, dans les secteurs du médico-social et des services ;
- Risque routier et addictions ;
- Intérim ;

- Maintien dans l'emploi ;
- Veille sanitaire ;
- Harmonisation des fiches d'entreprise.

Différents groupes de travail ont donc été constitués pour mener à bien ces actions. Les fiches bilans de chacun d'eux sont disponibles en annexe 6 du présent document.

Éléments issus du questionnaire de satisfaction 2018 *

Au sujet des actions en milieu de travail :

Les demandes des adhérents sont multiples. Trois sujets se démarquent des autres :

- l'information sur l'actualité de la santé au travail,
- le conseil en aménagement de poste de travail,
- le suivi individuel de santé.

Les demandes complémentaires concernent :

- le conseil sur les risques de TMS,
- les sensibilisations,
- le conseil en qualité de vie au travail,
- l'aide à la création du document unique,
- la formation SST.

** Questionnaire déployé en janvier 2018 auprès de l'ensemble des adhérents, ayant eu un taux de retour d'environ 5 % (281 retours).*

3^{ème} partie : Projet de service

I. Organisation des équipes pluridisciplinaires

Suppression des secteurs Pau Centre et Pau Couronne afin d'apporter plus de souplesse dans la sectorisation et dans la répartition des ressources internes.

Poursuite de la sectorisation mixte (professionnelle et géographique) et refonte des secteurs du fait des arrivées / départs des médecins, de l'évolution de la réglementation, de l'espacement des visites et de l'évolution des effectifs par équipe pluridisciplinaire.

Intégration des 4 ATST dans les équipes pluridisciplinaires afin de pouvoir visiter toutes les nouvelles entreprises adhérentes au cours de la première année d'adhésion.

Chaque équipe est constituée de :

- 2 médecins du travail,
- 1 infirmier en santé au travail,
- 1 temps d'intervenant en prévention des risques professionnels,
- 1 assistante technique en santé au travail,
- 1 assistante en santé au travail.

Ressources transversales : 2 ergonomes, 1 psychologue de travail / clinicienne, 1 spécialiste en risques chimiques.

II. Organisation du suivi individuel des salariés

Le PRISSM propose un suivi individuel des salariés assuré par les médecins du travail et les infirmiers en santé au travail, respectant la nouvelle réglementation de 2017.

Le tableau suivant relatif aux « modalités de suivi individuel des salariés du PRISSM » détaille notre organisation interne de ce suivi.

		Première Visite (« embauche »)	Périodicité de suivi dans le service	Ce que disent les Décrets
TYPE DE SUIVI	Suivi « SIMPLE » CDD et CDI	- VIP initiale-Méd, ou VIP initiale-IDESt selon spécificités du secteur et de l'équipe (besoins et ressources) Dans les 3 mois de l'embauche (sauf exceptions)	VIP périodique, en alternance (Méd-IDESt ou IDESt-Méd) tous les 5 ans	- VIP initiale par Méd ou IDESt dans les 3 mois de l'embauche - <u>Exceptions à voir AVANT l'embauche</u> = Nuit, <18ans, Agent Bio 2, CEM - <u>Exceptions à voir dans le 2 mois de l'embauche</u> = Apprentis
		VIP initiale-Méd, ou VIP initiale-IDESt Dans les 3 mois de l'embauche (sauf exceptions)	VIP périodique, en alternance (Méd-IDESt ou IDESt-Méd) tous les 2 ans	- <u>Périodicité</u> : VIP par Méd ou IDESt, tous les 5 ans maximum
	Suivi « HORS SIR » (CDI, CDD, intérimaires)	- VIP initiale-Méd, ou VIP initiale-IDESt (si suivi « adapté » connu et/ou déclaré) - Sauf pour RQTH/Inval et grossesse : VIP initiale-Méd Dans les 3 mois de l'embauche (sauf exceptions)	VIP périodique, en alternance (Méd-IDESt ou IDESt-Méd) tous les 3 ans (sauf intérimaires : 2 ans) - Sauf pour les RQTH/Inval : c'est au médecin de déterminer la périodicité lors de la VIP-Méd précédente - Si grossesse connue : VIP périodique Méd	- Suivi ADAPTE = o Nuit o RQTH/Inval o Cond de travail, Risque Prof o Age o Etat de santé - VIP initiale par Méd ou IDESt dans les 3 mois de l'embauche - <u>Exceptions à voir AVANT l'embauche</u> = Nuit, <18ans, Agent Bio 2, CEM - <u>Exceptions à voir dans le 2 mois de l'embauche</u> = Apprentis - <u>Périodicité</u> : VIP par Méd ou IDESt, tous les 3 ans maximum
Suivi en « SIR » (CDI, CDD, intérimaires)	SIR : Postes à Risques particuliers (cf infra)	- EMAE (Méd) Avant l'embauche (ou au plus tôt à compter de la demande du RDV)	En alternance tous les 2 ans : EMAE / VI / EMAP / VI - Sauf intérim : seulement Méd - Sauf RI cat A, et <18ans affectés aux travaux dangereux : suivi annuel	- EMAE à prévoir avant l'embauche - <u>Périodicité</u> : déterminée par le médecin lors de l'EMAE et au maximum en alternance tous les 2 ans : EMAE / VI / EMAP / VI - Sauf RI cat A, et <18ans affectés aux travaux dangereux : suivi annuel

Ces propositions sont fonction de l'état des lieux, et sont susceptibles d'évoluer.

VIP : Visite d'Information et de Prévention / SIR : Suivi Individuel Renforcé / EMAE : Examen Médical d'Aptitude à l'Embauche / EMAP : Examen Médical d'Aptitude Périodique / VI : Visite Intermédiaire (par IDESt si SIR)

Version Juillet 2019 - Proposition Suivi Individuel - PRISSM

Il est décidé de maintenir un suivi individuel à 5 ans pour les salariés en suivi « simple », à 3 ans en suivi adapté, à 2 ans en SIR.

Les VIP initiales (en suivi simple) peuvent être réalisées par les médecins ou les infirmiers.

A ce jour, ce suivi est assuré systématiquement en alternance par les médecins et les infirmiers (sauf situations particulières suivies uniquement par les médecins, à leur initiative).

En fonction de l'évolution de l'effectif médical et infirmier, le PRISSM pourrait revoir cette alternance à tout moment, notamment en déléguant toute ou partie des VIP aux infirmiers, dans le respect des dispositions réglementaires en vigueur.

L'infirmier en santé au travail réalise des VIP et VI selon le « protocole infirmier de délégation d'activité PRISSM – Modalités de réalisation de VIP et VI par l'IDEST », consultable en annexe 1.

Enfin, en fonction de l'évolution de l'effectif médical et infirmier, le service se réserve la possibilité de demander des dérogations sur le suivi des salariés classés en SIR pour les habilitations électriques et les autorisations de conduite.

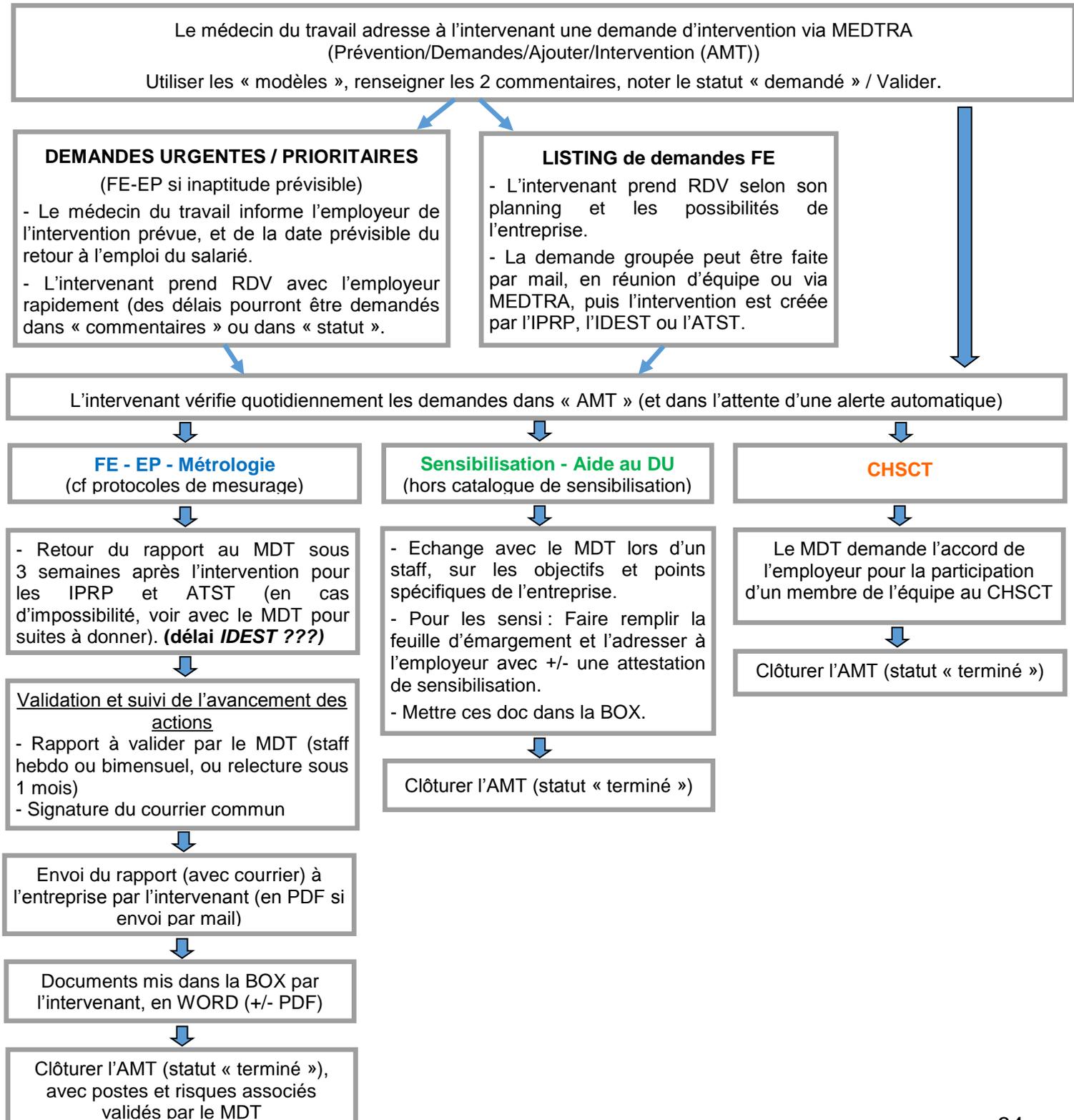
En lien avec le logiciel MEDTRA, un travail d'amélioration de la traçabilité des expositions des salariés et d'harmonisation de saisies informatiques est en cours de réflexion.

III. Actions en milieu de travail

Les actions en milieu de travail peuvent être déléguées par les MDT aux IDEST, ATST et IPRP selon les protocoles suivants.

PROTOCOLE DE DELEGATION D'AMT aux IPRP généralistes, IDEST et ATST (Juillet 2019)

Références : Articles R. 4623-1 et R. 4623-14 du Code du travail



PROTOCOLE DE DELEGATION D'AMT aux IPRP spécialistes (Juillet 2019)

Références : Articles R. 4623-1 et R. 4623-14 du Code du travail

Le médecin du travail adresse à l'intervenant une demande d'intervention via MEDTRA
(Prévention/Demandes/Ajouter/Intervention (AMT))

Utiliser les « modèles », renseigner les 2 commentaires (préciser l'objet de la demande, le/les postes à évaluer, +/- le nom du salarié, le contact), noter le statut « demandé » / Valider.

- Le MDT échange avec l'employeur sur l'intervention, si nécessaire.
- L'IPRP échange avec le MDT et prend contact avec l'employeur sous 15 jours afin de convenir d'un RDV (sauf analyse doc).

L'intervenant vérifie quotidiennement les demandes dans « AMT »
(dans l'attente d'une alerte automatique)

**Action collective, étude ergo,
conseils**

L'IPRP informe le MDT des dates de l'intervention, et du délai prévisible de restitution à l'entreprise

L'IPRP adresse le rapport au MDT sous 1 mois après la fin de l'intervention et/ou prévoit un échange avec le MDT

Envoi (+/- restitution) du rapport à l'entreprise par l'IPRP (PDF si envoi mail + copie au médecin)

Documents mis dans la BOX entreprise par l'IPRP, au format PDF

Clôturer l'AMT (statut « terminé »)

**Analyse documentaire
(Amiante, FDS...)**

- Analyse doc avec ou sans évaluation des conditions de travail
- Amiante (cf. protocole amiante CMT du 20/06/17)

- L'IPRP informe le MDT du délai prévisible d'intervention, avec un objectif de rendu du rapport sous 3 semaines (en cas d'impossibilité, voir avec le MDT).

- L'IPRP échange et présente le rapport au MDT
- Si document envoyé à l'entreprise, prévoir une co-signature IPRP/MDT

Documents mis dans la BOX entreprise par l'IPRP, au format PDF

Clôturer l'AMT (statut « terminé »)

**Entretien individuel
Psychologue du travail**

Pour les entretiens individuels, la saisine est remise à la psychologue du travail, au format papier, et mise dans la BOX salarié par la psychologue « dossier psycho-social »

Les coordonnées de la psychologue sont remises au salarié lors de la visite médicale

Le RDV est pris directement par le salarié, auprès de la psychologue

Le compte rendu (noté confidentiel) est mis dans la BOX salarié (PDF), par la psychologue sous 15j après

Saisie d'une « prise en charge individuelle » dans le dossier salarié

IV. Axes de travail transversaux du service

Le troisième Plan Santé Travail (PST3) a été adopté par la ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social lors de la réunion du Conseil d'Orientation des Conditions de Travail (COCT) du 8 décembre 2015.

Il a vocation à :

- développer des stratégies communes de l'ensemble des acteurs participant à la promotion de la santé au travail,
- mener des actions en faveur de la prévention primaire.

En lien, un Plan Régional de Santé au Travail (PRST) a été élaboré. Il constitue une déclinaison du PST3 tenant compte des particularités de la région Nouvelle-Aquitaine.

Dans la continuité de ces deux plans, notre service a choisi de développer des actions en lien avec les objectifs suivants :

- Favoriser la culture de prévention
 - Création et mise à jour de fiches d'entreprise ;
 - Proposition de sensibilisations sur les thématiques suivantes :
 - Bases de la santé et sécurité au travail,
 - Aide à l'élaboration du DUER ;
 - Organisation d'ateliers d'aide à la création du Document Unique d'Evaluation des Risques (DUER) par secteur d'activité ;
 - Projet « Jeunes apprentis » : sensibilisation des apprentis aux risques professionnels via différents canaux (exemples : documentation spécifique, interventions auprès d'organismes de formation d'apprentis, etc.).
- Mettre en œuvre la culture de prévention pour agir sur des risques professionnels prioritaires
 - Proposition de sensibilisations sur les thématiques suivantes :
 - risques chimiques,

- risques liés au bruit,
 - risques de troubles musculo-squelettiques (TMS),
 - risques liés au travail devant écran,
 - risques psychosociaux,
 - risques liés à la conduite professionnelle ;
- Projet « BTP » : organisation d’atelier DUER par type de métier du BTP ; avec approfondissement sur les risques prépondérants du secteur liés aux chutes de hauteur, aux produits cancérigènes mutagènes reprotoxiques (dont l’amiante et les silices cristallines) et aux troubles musculo-squelettiques ;
 - Renforcement de la prévention des risques psychosociaux notamment en ce qui concerne les violences internes et les syndromes d’épuisement professionnel type burn-out.
- Favoriser la qualité de vie au travail
 - Promotion de la qualité de vie au travail.
 - Prévenir la désinsertion professionnelle et maintenir en emploi
 - Poursuite des actions menées depuis 2014 : participation aux cellules PDP ;
 - Réflexions sur la création d’une cellule interne d’accompagnement des salariés présentant un risque de désinsertion professionnelle ;
 - Renforcement de la coordination avec les acteurs de la prévention de la désinsertion professionnelle.
 - Agir en transversalité entre santé au travail - santé publique
 - Proposition de sensibilisations sur les thématiques suivantes :
 - risques liés aux horaires atypiques de travail,
 - risques liés aux pratiques addictives en milieu professionnel,
 - risques sanitaires en mission à l’étranger ;
 - Participation aux campagnes nationales de santé publique (affichage, diffusion d’informations) : diabète, etc.

- Renforcer les connaissances et les systèmes de données et les rendre plus opérationnels (veille sanitaire)
 - Participation aux enquêtes MCP et EVREST ;
 - Renforcement de la surveillance épidémiologique de l'exposition aux nanoparticules via la participation à l'enquête EpiNano.

D'autre part, en vue d'améliorer la diffusion d'informations notamment en ce qui concerne les actions proposées par le service et les actualités en santé au travail - santé publique, un travail visant l'amélioration de la communication auprès de nos adhérents sera initié. Il se déclinera par :

- la participation aux journées nationales des SIST,
- une révision / refonte du site internet du service.

V. Conclusions

Ce projet de service constitué au sein de la commission médico-technique, est établi pour cinq ans.

Les évolutions législatives ont de nouveau modifié l'organisation des Services de Santé au Travail, notamment avec la refonte du suivi individuel des salariés (VIP et SIR), et le PRISSM a su s'adapter.

Les axes prioritaires du projet de service sont en relation directe avec les problématiques des adhérents et en adéquation avec les objectifs du PRST3.

Enfin, l'association s'engage à communiquer sur le contenu du projet de service auprès de ses adhérents et de ses salariés.