

29 AOUT 2023

# PROJET DE SERVICE

## 2023-2028

## Table des matières

<b>Introduction</b> .....	3
<b>I. Présentation de PST38</b> .....	3
A. Création .....	3
B. Les centres.....	4
C. Les effectifs de PST38.....	5
<b>II. Diagnostic territorial</b> .....	6
A. Typologie des adhérents .....	6
1. La taille des entreprises.....	6
2. Les activités des entreprises.....	7
3. Les spécificités géographiques .....	7
B. Les demandes de visites et les inaptitudes .....	8
<b>III. Synthèse de l’environnement de PST38</b> .....	9
<b>IV. Une méthode de travail collaborative et fédératrice</b> .....	10
<b>V. L’organisation et le fonctionnement de PST38</b> .....	11
A. La fédération du service .....	11
B. Les moyens .....	12
1. Les lieux de consultation .....	12
2. L’infrastructure .....	12
3. Les données et le RGPD.....	13
4. Le logiciel métier .....	13
5. Le site internet.....	14
C. Un service adhérent renforcé.....	14
D. Objectif Certification .....	14
<b>VI. Suivi individuel des salariés</b> .....	15
A. Définition et rappel de l’offre socle.....	15
1. Définition.....	15
2. Rappel de l’offre socle .....	16
3. Historique du fonctionnement des équipes à la suite de l’arrivée des IDEST.....	17
4. Etat des lieux du suivi individuel des salariés à PST38 .....	19
B. Les défis à relever .....	20
C. Les axes stratégiques.....	20

1.	Axe 1 : La montée en compétences des membres de l'équipe pluridisciplinaire .....	21
2.	Axe 2 : Coopération inter-secteurs et inter -EPD .....	25
3.	Axe 3 : Favoriser la collaboration avec les partenaires .....	27
4.	Axe 4 : Recrutement et fidélisation des personnels en poste.....	28
5.	Synthèse des actions et indicateurs de suivi .....	29
VII.	Prévention des risques professionnels, Actions en milieu de travail (AMT) .....	30
A.	Définition et rappel de l'offre socle.....	30
1.	Définition .....	30
2.	Rappel de l'offre socle .....	30
B.	Les défis à relever .....	33
1.	La réalisation des actions de prévention.....	33
2.	La mise en œuvre .....	34
C.	Les axes stratégiques.....	35
1.	Axe 1 : Les compétences et la formations des équipes.....	35
2.	Axe 2 : Mise en commun et amélioration des outils.....	38
3.	Axe 3 : Traçabilité des actions et des expositions .....	41
4.	Synthèse des actions et indicateurs de suivi .....	44
VIII.	Prévention de la désinsertion professionnelle.....	47
A.	Définition et rappel de l'offre socle.....	47
1.	Définition .....	47
2.	Rappel de l'offre socle .....	47
B.	Les défis à relever .....	50
C.	Les axes stratégiques.....	51
1.	Axe 1 : La prévention primaire et les signalements précoces dans les missions de la cellule PDP... 51	51
2.	Axe 2 : La désinsertion professionnelle liée au TMS .....	55
3.	Axe 3 : La désinsertion professionnelle liée aux RPS.....	57
4.	Synthèse des actions et indicateurs de suivi .....	58
	<b>Conclusion</b> .....	60

## Introduction

Un projet de service est une réflexion interne sur les fonctionnements, les pratiques et les compétences, un diagnostic de notre environnement et une ambition partagée par l'ensemble du service, des instances légales aux salariés de PST38, pour les 5 années qui vont suivre.

Pour PST38, ce projet de service est d'autant plus fédérateur qu'il est le premier après la fusion qui a eu lieu le 1<sup>er</sup> avril 2022 entre 4 services de l'Isère. Il permet ainsi la prise de conscience de la réunion des services, la mutualisation des compétences humaines et matérielles, et de la force du collectif. A cet égard, le terme « réunion » plutôt que celui de « fusion » a présidé aux travaux d'élaboration de ce travail au sein de la CMT.

Après une présentation de PST38 et un diagnostic territorial, nous développerons l'organisation de PST38, les moyens mis en œuvre et notre réponse aux exigences de la loi dont le décret 2022-653 relatif à l'offre socle est paru le 26 avril 2022 au Journal Officiel, pour les missions du suivi individuel des salariés, de la prévention des risques professionnels et de la prévention de la désinsertion professionnelle.

## I. Présentation de PST38

### A. Création

PST38 (Prévention et Santé au Travail 38) résulte de la fusion de 4 services de Prévention et de Santé au travail de l'Isère :

- le Service Interentreprises de Santé du Travail du Nord-Isère (SISTNI) pour les entreprises du Nord Isère
- le Service Médical Interentreprises 38 (SMI 38) pour les entreprises de pays voironnais et de la Bièvre, ainsi que les secteurs de Colombe et de la Côte Saint André
- l'Association pour la Promotion de la Médecine Professionnelle et Préventive (APMPP) pour la fonction territoriale de la Bièvre et du Pays Voironnais
- La Médecine du Travail de l'Isère (MT2i) pour une partie de Grenoble et de l'agglomération grenobloise, ainsi que le plateau matheysin, Bourg d'Oisans et ses alentours.

PST38 emploie environ 210 salariés répartis sur 18 sites couvrant l'ensemble de son périmètre de service.

La fusion opérationnelle a démarré le 1<sup>er</sup> avril 2022, elle est administrativement rétroactive au 1<sup>er</sup> janvier 2022.

Le service a connu une période d'instabilité de gouvernance et de direction d'une durée d'un an. Mme Sophie BROCCETTO et Mr Olivier MAROTTE en assurent désormais respectivement la Présidence et la Direction Générale depuis le mois d'avril 2023.

La Commission médico-technique, élue le 31 janvier 2023 a débuté ses travaux d'élaboration du projet de service le 30 mai 2023 avec une motivation et un engagement augurant d'un bel avenir.

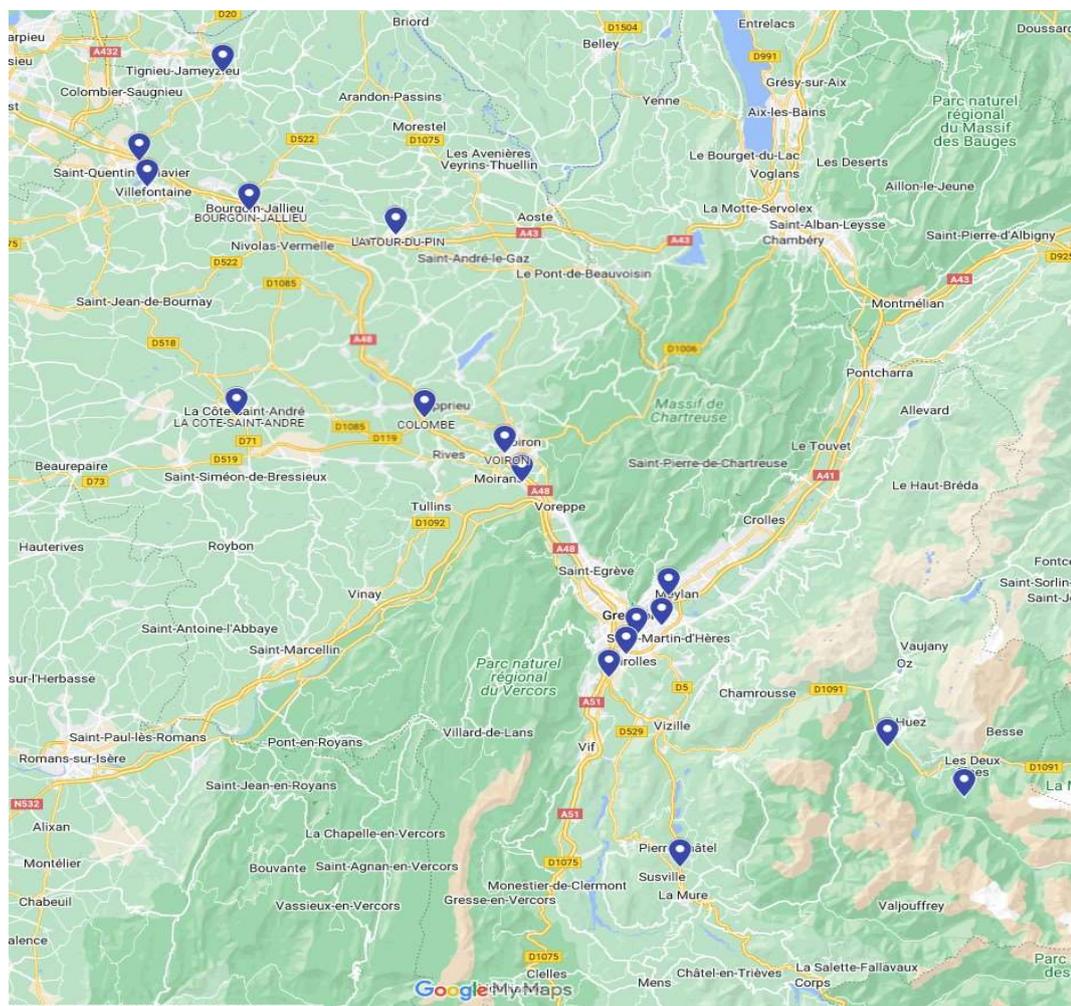
## B. Les centres

Les 18 sites de PST38 sont répartis du Nord au Sud du département : Crémieu, La Verpillière, Villefontaine, Bourgoin-Jallieu, la Tour Du Pin, Les Abrets, La Côte Saint André, Colombe, Voiron, Moirans, Meylan, Saint Martin d'Hères, Grenoble, Echirolles, Le Pont de Claix, La Mure et Bourg d'Oisans sont les sites principaux.

Le Bourg d'Oisans possède 2 sites annexes pour les stations de sport d'hiver : l'Alpe d'Huez et Les Deux Alpes.

Les professionnels de PST38 se rendent dans certaines (environ 20) entreprises pour réaliser les visites au plus près des adhérents et des salariés.

Le siège social est situé dans les locaux du centre de Grenoble.



Les sites de PST38 s'étendent du Nord au Sud de l'Isère

Notre mission est de rendre un service homogène respectant les cadres légaux pour tous les adhérents et notre devoir est aussi de savoir prendre en compte les spécificités et la localisation de chacun des territoires, la typologie de nos adhérents et de leurs salariés. C'est un nouveau contexte à prendre en compte après la « réunion » des services, important pour le diagnostic territorial que nous allons présenter plus loin.

### C. Les effectifs de PST38

PST38 compte 210 salariés. Les effectifs de PST38 sont composés :

- de médecins du travail, de collaborateurs médecins en formation en santé au travail, d'internes. Chaque médecin collaborateur ou interne est tutoré par un médecin du travail et poursuit sa formation en parallèle de son activité au sein de PST38. Chacun est porteur d'une expérience médicale riche pour le service.
- d'infirmiers qui suivent une formation d'infirmier en santé au travail (IDEST) dans la première année de leur prise de poste. Il s'agit également de professionnels aguerris.
- d'assistantes d'équipes pluridisciplinaires qui gèrent la relation adhérent, les prises de RDV, la tenue des dossiers médicaux, les accueils des salariés en visite.
- d'un pôle de prévention des risques professionnels composé d'intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) dont des ingénieurs et techniciens HSE, des ingénieurs chimistes, des ergonomes.
- d'un pôle QVcT en charge plus particulièrement de la prévention des risques psycho-sociaux
- d'une cellule de maintien en emploi composée de conseillers en maintien en emploi, psychologues et d'une assistante sociale, dont le rôle est d'accompagner les salariés en risque de désinsertion professionnelle et sociale
- des personnels en charge des fonctions supports (ressources humaines, administratif et financier, informatique, direction générale, services généraux).

Le recrutement et la formation des professionnels au sein des équipes pluri-disciplinaires, notamment des médecins, reste un enjeu majeur.

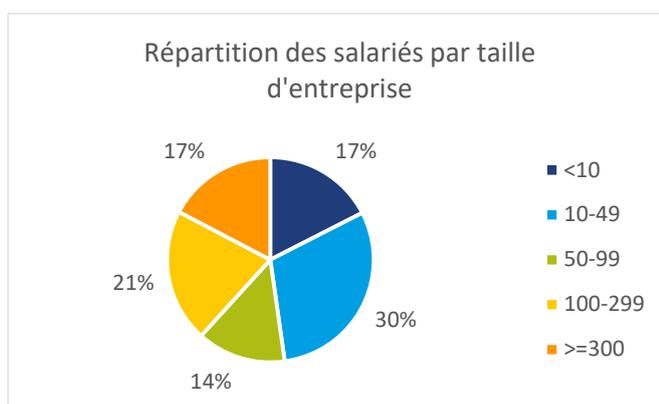
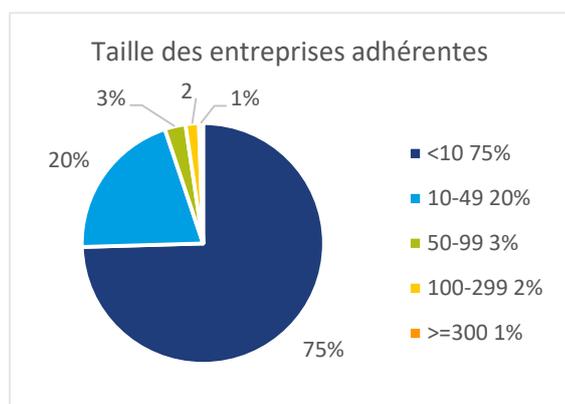
## II. Diagnostic territorial

### A. Typologie des adhérents

#### 1. La taille des entreprises

Les adhérents du PST38 sont en phase avec la typologie des adhérents des services de Prévention et de Santé au Travail Interprofessionnels. En effet, les 15 000 entreprises qui ont recours au service de PST38 sont majoritairement des petites entreprises de moins de 50 salariés qui représentent 95% de l'ensemble ; 75% ont moins de 10 salariés. C'est dire l'enjeu pour les professionnels de PST38 d'aller à la rencontre de tous nos adhérents pour le repérage des risques (FE) et les interventions de prévention primaire. Ce sont souvent des entreprises où le dirigeant n'a pas forcément les moyens ni le temps de dédier du personnel à la prévention et la santé au travail, contrairement aux entreprises de plus de 100 salariés.

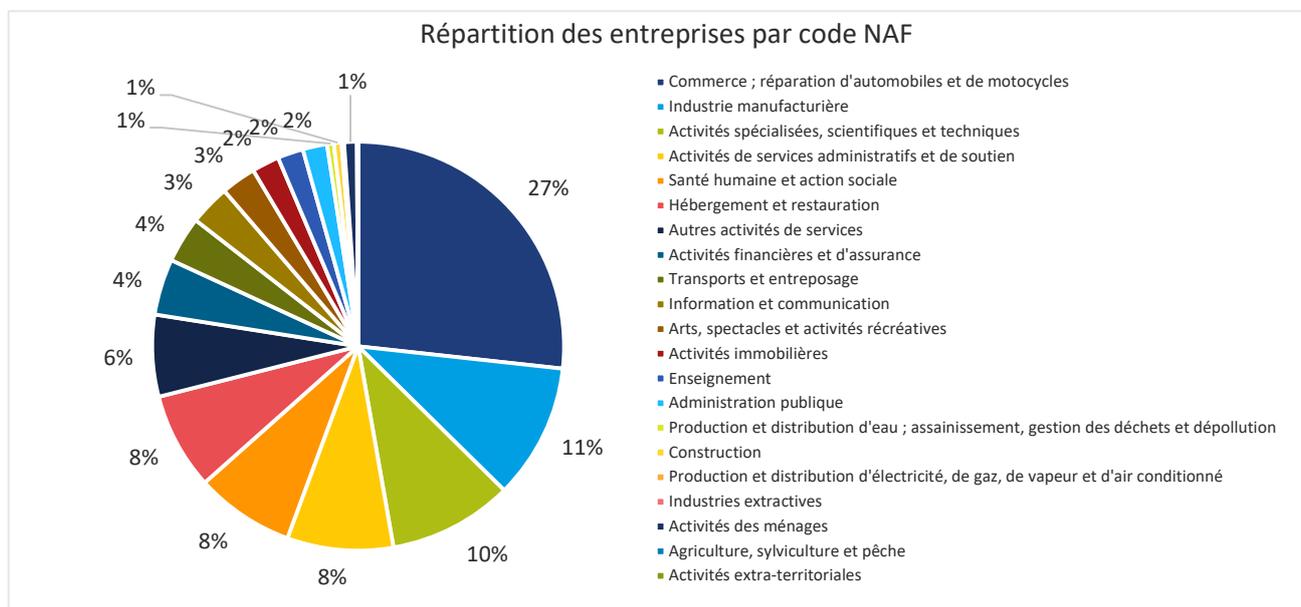
En revanche, les salariés sont répartis de manière assez équilibrée par taille des entreprises, avec 30% travaillant dans les entreprises de 10 à 49 salariés.



L'enjeu est donc bien d'accentuer le service rendu aux adhérents de moins de 50 salariés : ils constituent 95% des entreprises et comptent pour 50% des salariés suivis.

## 2. Les activités des entreprises

Les secteurs d'activité des entreprises sont très variés, avec une prépondérance des commerces, de production et d'activités techniques.



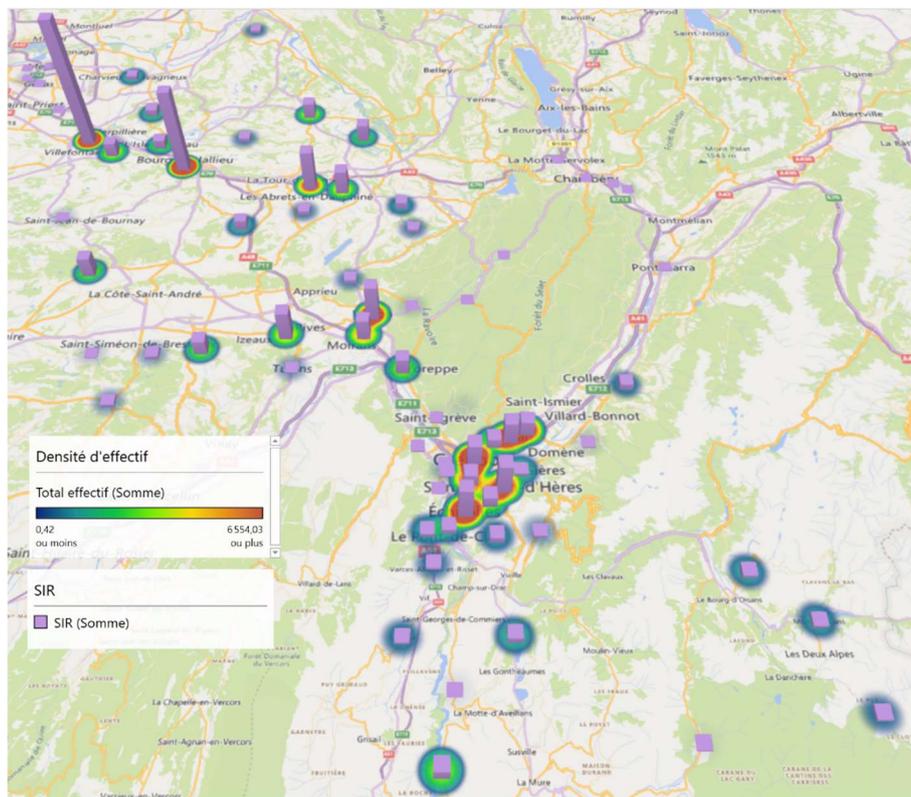
Les commerces sont plus nombreux autour de Bourgoin et Grenoble, l'activité manufacturière est bien présente près de Moirans notamment. Les secteurs d'activités étant très divers, les risques professionnels le sont également.

## 3. Les spécificités géographiques

Le territoire est vaste et la densité d'entreprises et de salariés suivis est différente selon la géographie. Le secteur proche de Lyon (notamment La Verpillière / Villefontaine) est dense et les salariés en SIR (souvent CACES) sont nombreux. Beaucoup d'intérimaires interviennent dans ces entreprises, générant une activité intense de visites d'embauche. Au sud, la montagne comporte également une activité saisonnière intense imposant de définir des périodes de renfort pour la saison d'hiver et pour l'été.

La densité est plus faible au centre et au nord-est du département. Il s'agit cependant d'être proche de nos adhérents et d'aller à leur rencontre, même s'il est parfois complexe de recruter des professionnels de santé dans des zones déjà atteintes par la pénurie des médecins de soins (déserts médicaux). De ce fait, cette situation impacte notre métier et certains salariés cherchent dans la médecine du travail un support médical qu'il ne trouve plus dans la « médecine de ville ».

Ci-dessous, un aperçu de la localisation de nos adhérents, ainsi qu'une idée de l'importance relative du nombre de salariés en Suivi Individuel Renforcé.



Les effectifs SIR sont les barres violettes. La taille et les couleurs des cercles (de bleu à rouge) indiquent le nombre de salariés suivis.

## B. Les demandes de visites et les inaptitudes

Sans surprise, PST38 est soumis à l'augmentation des demandes de visites de reprise, pré-reprise et occasionnelles au fil des années. Ces visites, traitées prioritairement et souvent délicates, devaient toutes être réalisées par un médecin jusqu'au changement permis par la loi de 2021. La tension sur les visites d'embauche et périodiques SIR « médecin » est forte.

Si le nombre d'inaptitudes est assez stable depuis 5 ans, les professionnels de santé rapportent une prédominance des inaptitudes en lien avec des troubles musculosquelettiques (TMS) et avec les risques psycho-sociaux (RPS). Nous développerons les actions de prévention de la désinsertion professionnelle et d'accompagnement des salariés dans un chapitre dédié (VIII).

### III. Synthèse de l'environnement de PST38

Le nombre important de salariés, l'étendue du territoire et les équipes distribuées conduisent à repenser le fonctionnement et le pilotage d'une association de cette ampleur, dans le respect des instances légales, de la multidisciplinarité, de la confidentialité et protection des données des adhérents, de leurs salariés mais aussi de celles des salariés de PST38.

Les moyens en support des fonctions « cœur de métier » (informatique et sécurité des données, recrutement, formation, ressources humaines, services généraux, achats, administratif et financier...) doivent également s'adapter pour permettre aux professionnels de la santé au travail de travailler de manière fluide, et que chacun puisse contribuer et se former dans de bonnes conditions.

Le logiciel métier est encore séparé en 3 bases différentes, ce qui ne facilite pas les opérations ni l'apport de données pour le pilotage du service.

PST38 doit donc mettre en place un fonctionnement adapté à une association de plus de 200 salariés, distribués sur une large partie de l'Isère : 150 km (plus de 2 heures en voiture) du nord au sud et 90 km (plus d'une heure en voiture) d'ouest en est.

PST38 doit aussi s'adapter à une typologie très variée d'adhérents entre les différentes zones géographiques. Si l'on force le trait on retrouve :

- Une concentration de grosses entreprises avec de la logistique au nord du département, et une forte densité d'intérimaires
- Une industrie manufacturière vers Moirans / Voiron avec une population d'intérimaires également
- Des TPE / PME dans les secteurs plus ruraux de la Côte Saint André, les Abrets / La Tour du Pin
- Des entreprises de commerces et de services dans les villes (Bourgoin-Jallieu, Voiron, Grenoble et son agglomération)
- Des entreprises du tertiaire, entreprises avec métiers du nucléaire, dans la vallée du Grésivaudan
- Des cliniques et personnels de soins soumis aux risques biologiques notamment à Grenoble et dans le sud de l'agglomération grenobloise
- Un secteur montagne au Sud du département avec des stations de sport d'hiver avec des métiers du tourisme notamment, mais aussi des industries plus lourdes (ex : électrometallurgie)

Cette variété nous conduit à respecter les spécificités des entreprises et de leurs salariés selon chaque zone géographique. Notre objectif est de rendre un service homogène, respectueux de l'offre sociale à l'ensemble de nos adhérents quel que soit leur métier, quelle que soit leur localisation, quelle que soit leur taille.

Ce projet de service doit aussi nous conduire à garantir la mise en œuvre de la loi d'août 2021, dont l'obtention de la certification, que nous devons toujours avoir en ligne de mire.

Les axes du projet de service, détaillés dans les 4 chapitres V, VI, VII et VIII, reflètent ces enjeux :

- Une offre de service aux adhérents, et à chaque salarié suivi, lisible et accessible, délivrée par une organisation claire et robuste, respectueuse des instances et de la multidisciplinarité. Elle se dote de moyens informatiques pour une gestion de données protégées et fiables, permettant ainsi un pilotage du service efficace.
- Des actions pour le suivi individuel des salariés pour répondre au nombre de visites occasionnelles tout en respectant les obligations légales pour les visites d'embauche et périodiques et nouvelles visites, dans un contexte de pénurie médicale.
- Des actions pour renforcer la prévention primaire et aller à la rencontre de tous nos adhérents pour les sensibiliser et mieux répondre à leurs besoins spécifiques.
- Un élargissement du pôle socio-professionnel de maintien en emploi pour intégrer la prévention de la désinsertion professionnelle le plus en amont possible, en ciblant sur les principales causes d'inaptitudes que sont les TMS et les RPS.
- Le renforcement d'un pôle QVcT est nécessaire en appui de la prévention primaire et de la lutte contre la désinsertion professionnelle.

#### IV. Une méthode de travail collaborative et fédératrice

La commission médico-technique issue de la fusion a été élue le 31 janvier 2023, elle a la charge de l'élaboration du projet de service. La stabilité de la gouvernance et de la direction retrouvée, elle a pu se réunir le 30 mai 2023 pour la première fois.

Après avoir défini et approuvé son règlement intérieur, les élus et la direction ont relevé le défi de bâtir un projet de service pour la fin de l'été 2023, afin de démarrer sa mise en œuvre dès la rentrée de la même année. PST38 doit s'organiser pour être en mesure de proposer l'offre socle de service à l'ensemble des adhérents.

Ce projet de service revêt une importance particulière car il est le premier de l'histoire de PST38. Il est un élément fondateur et fédérateur ainsi qu'un élément constitutif du renouvellement de l'agrément temporaire valide jusqu'au 31 décembre 2023.

La volonté de mettre en application le décret 2022-653 du 25 avril 2022 et l'opportunité de nous rapprocher des critères pour l'obtention de la certification avant mai 2025 ont donné aux membres de la CMT l'énergie pour réfléchir ensemble, débattre et se mettre d'accord sur les axes stratégiques pour les 5 années à venir. Ce projet de service a été conçu en lien avec le conseil d'administration et la commission de contrôle, en adéquation avec les attentes confirmées auprès de la DREETS.

- CMT du 30 mai 2023 : approbation de la méthode de travail, définition des dates de réunion (toutes les 3 semaines durant tout l'été)
- CMT du 6 juin 2023 : Approbation du canevas du projet suivant les axes du décret, partage des documents de référence (projet de référentiel certification, PRST4, offre socle, documents HAS).  
Composition de 4 groupes de travail :
  - Organisation/fonctionnement et moyens,
  - Suivi individuel des salariés,
  - Prévention des risques professionnels (AMT),

- Prévention de la désinsertion professionnelle.
- CMT du 27 juin 2023 : revue de l'avancement des groupes et accord sur les axes stratégiques
- **Le 18 juillet 2023 : Approbation en CA** des axes stratégiques et principales actions
- CMT du 18 juillet 2023 : Revue de l'avancement, débats, définition du plan de chaque chapitre pour rédaction
- CMT du 3 août 2023 : revue et approbation finale du contenu, décision que chaque groupe présente ses travaux à l'ensemble de PST38 le 5 octobre 2023
- CMT du 29 août 2023 : revue du document mis en forme et approbation finale

L'élaboration de ce projet de service fut intense, les membres de la CMT ont joué le jeu de la passation des informations à leur binôme, titulaire ou suppléant selon le cas pour démarrer en septembre 2023 avec une feuille de route et une mise en commun d'objectifs et d'actions partagés.

De l'énergie, du travail et un beau succès pour un projet ambitieux.

## V. L'organisation et le fonctionnement de PST38

### A. La fédération du service

Pour fédérer, il apparaît nécessaire de prendre en considération les spécificités de chaque territoire. La décision est de distinguer 2 grands secteurs : le nord et le sud, afin de permettre un pilotage opérationnel de proximité et ainsi respecter les grands différences autant géographiques (populations, densité, étendue) qu'économiques (typologie des adhérents).

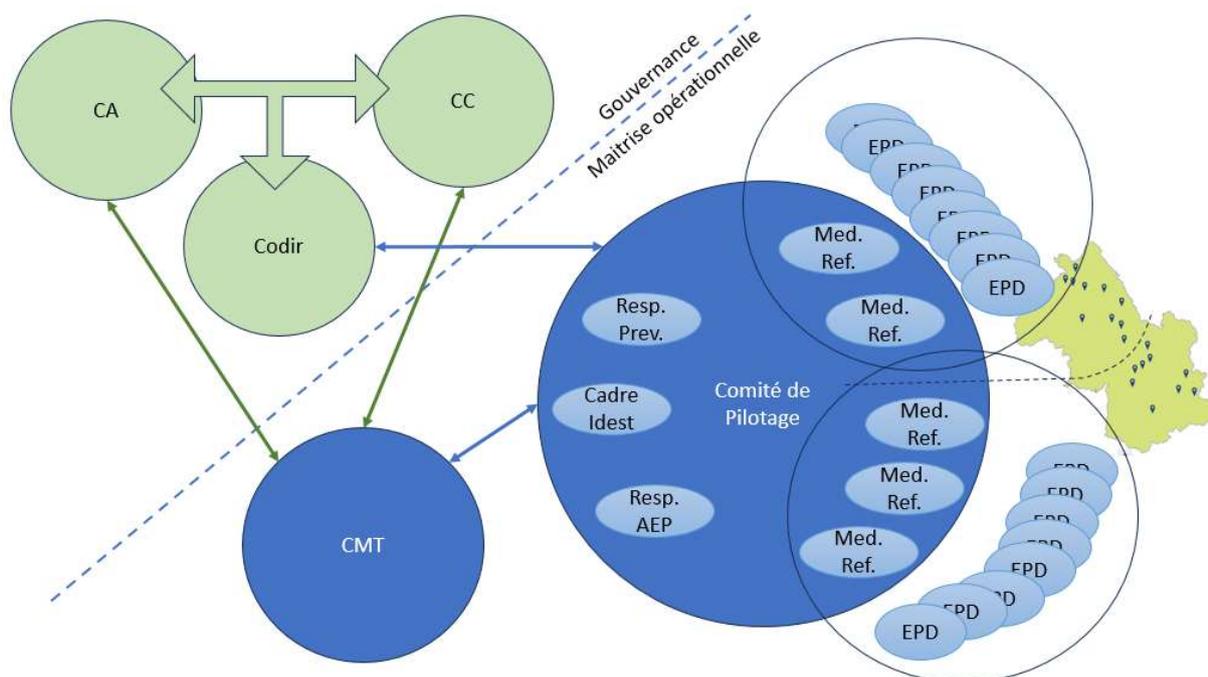
La pluridisciplinarité est affirmée par une responsabilité confirmée des équipes pluridisciplinaires (un Médecin et éventuellement un médecin collaborateur, un ou plusieurs IDEST selon l'effectif, un ou plusieurs Assistants d'Equipe Pluri (AEP), 1 IPRP). Ces équipes sont animées et coordonnées par le médecin du travail, dans un principe de subsidiarité. Elles ont la charge d'un effectif, et elles mettent en œuvre, en lien avec la CMT, des expérimentations de fonctionnement pleinement adaptées à leur effectif. Les retours d'expérience sont analysés, les résultats pour les adhérents et les salariés suivis, mesurés. Les expériences sont ensuite partagées en CMT et/ou en comité de pilotage, sont capitalisées et reproduites par d'autres équipes si le contexte est similaire. C'est ainsi que l'harmonisation se fera, pas à pas, par la reproduction et l'adaptation des succès à la situation de chaque équipe.

Pour accompagner les équipes pluridisciplinaires, PST38 a mis en place des lignes métiers pour les IDEST, les AEP, les préventeurs et les conseillers en maintien en emploi. Un responsable hiérarchique est nommé pour chacun de ces métiers. Ce responsable hiérarchique travaille en collaboration avec les médecins en charge d'équipes pluridisciplinaires. Il est responsable du recrutement, du management et de l'évolution des compétences de chaque individu. Il assure l'intégration et la formation des nouveaux arrivants.

PST38 est composé de 40 médecins, fédérés par 5 médecins référents. Ces médecins référents sont répartis sur le territoire respectant une logique historique et géographique. Ils permettent ainsi le lien avec l'ensemble des médecins. Ils facilitent la collaboration avec les responsables des lignes métiers, pour le bénéfice de toutes les équipes pluridisciplinaires.

Le fonctionnement de PST38 repose sur la mise en place de 3 instances fortes et légitimes :

- Le **CODIR** (comité de direction) pour la bonne gestion de l'association et des équipes support (RH, Admin et financier, SI, Services généraux) en lien avec le conseil d'administration et la commission de contrôle.
- La **CMT** et le **COPIL** (comité de pilotage) pour les équipes « cœur de métier », en charge de la maîtrise opérationnelle. Le comité de pilotage est composé des médecins référents, des responsables hiérarchiques métiers, des directeurs de service et du directeur général.



Graphique : Les instances et rôles de PST38 : les médecins référents, les responsables des lignes métiers, la CMT, Le COPIL et le CODIR

## B. Les moyens

### 1. Les lieux de consultation

Tout adhérent de PST38 est en moyenne à moins de 30 minutes du lieu de visite pour les salariés suivis. Il n'est pas prévu à ce jour de modifier cette cartographie telle que montrée dans le paragraphe 3 (typologie des adhérents du diagnostic territorial).

### 2. L'infrastructure

Le service informatique de PST38 a permis une mise en réseau rapide, une téléphonie sur IP affranchissant les personnels de l'endroit où ils se trouvent pour recevoir les appels. Le service s'est doté de moyens pour réaliser des réunions en Visioconférence. Si elles ne remplacent pas les réunions en présentiel, elles sont utiles pour éviter certains déplacements, coûteux en temps et en frais.

Les professionnels de santé qui réalisent les visites en entreprises adhérentes vont progressivement se connecter comme s'ils étaient sur le réseau informatique de PST38, rendant ainsi l'expérience utilisateur bien meilleure.

Notre travail collaboratif repose en grande partie sur les outils bureautiques. L'architecture des outils est adaptée aux différentes équipes en place. Par exemple, des groupes d'utilisateurs par équipe, par métier, par instances ont été créés, permettant à chacun de travailler de manière collaborative sur les mêmes fichiers, tout en préservant les droits d'accès aux personnes concernées.

### 3. Les données et le RGPD

L'organisation doit respecter le RGPD dans les actions quotidiennes. L'utilisation d'outils informatiques fiables et sécurisés assurent le contrôle de l'impartialité du service rendu, et la confidentialité des données stockées.

La protection des données personnelles et médicales des salariés suivis est de la plus haute importance pour un service de Prévention et de Santé au travail. PST38 a délégué le rôle de DPO à une société spécialisée.

Un plan de sensibilisation des personnels est déployé. La mise en œuvre des politiques de confidentialité, des registres de traitement, des questions-réponses pour les différents « clients » et « acteurs » de PST38 est en cours.

L'interopérabilité avec les autres SPSTI reste un point à travailler avec les autres services du département mais aussi au niveau régional et national. Le transfert des dossiers médicaux doit être amélioré globalement.

### 4. Le logiciel métier

Le logiciel métier était Preventiel dans 3 des 4 services avant fusion. Même si les bases de données ne sont pas fusionnées, les professionnels intervenant dans un autre secteur ne sont donc pas perturbés par un changement de logiciel. Les données sont toutes hébergées chez un hébergeur accrédité en hébergement de données de santé (HDS).

Les mots de passe respectent une stratégie forte (12 caractères, 1 majuscule, 1 chiffre, 1 caractère spécial) et doivent être changés tous les 3 mois, sans que les précédents mots de passe puissent être réutilisés.

Pour être conforme à la réglementation, PST38 doit obligatoirement évoluer vers un logiciel qui permet à l'entreprise de disposer d'un espace personnalisé et fournir un portail pour chaque salarié suivi. Ce dernier est ainsi informé des actions et services de PST38, connaît le nom et les coordonnées du service qui le suit, peut demander une visite occasionnelle ou recourir à la cellule PDP.

Par ailleurs, compte tenu de la pénurie de personnel médical et de la forte demande de visites de la part des adhérents et des salariés, la gestion et le processus de priorisation de ces demandes de visite doivent être améliorées (et si possible automatisées) pour faciliter le travail et la qualité des réponses apportées aux adhérents.

Enfin, le logiciel métier doit permettre une analyse rapide et fiable des données rentrées par les professionnels de santé, les IPRP, la cellule PDP ou le service adhérent pour optimiser :

- le suivi par l'équipe pluridisciplinaire de la gestion de son effectif
- le pilotage du service dans sa globalité (comité de pilotage, CODIR et CMT)
- la capacité de rendre compte aux instances régionales et nationales du service rendu aux adhérents et aux salariés, ainsi que de la contribution de PST38 à la santé publique et à la veille sanitaire.

Le logiciel PADOA a été choisi après consultation d'un groupe de travail, de la CMT, puis approuvé par le CA et le CSE. Le projet de migration démarrera en septembre 2023 pour une mise en exploitation progressive au deuxième trimestre 2024.

## 5. Le site internet

Le site internet [www.PST38.org](http://www.PST38.org) a été créé, mis à jour et remodelé. PST38 doit poursuivre le développement de ce site afin d'y inclure les informations nécessaires aux entreprises qui doivent adhérer, les adhérents et les salariés suivis.

Ce projet se poursuivra, de manière continue, au fil des avancées du service à la suite de la fusion (cotisations harmonisées, projet de service, offre socle, offre complémentaire etc..).

### C. Un service adhérent renforcé

Compte tenu du contexte socio-économique, de la raréfaction du temps médical, et pour répondre aux exigences de la loi, le service aux adhérents doit être renforcé pour inclure :

- Une procédure de réclamation et une capacité de réponse à chacune d'entre elles dans un délai raisonnable
- Un processus d'information et de communication efficace et à jour
- Une capacité à informer les adhérents des difficultés éventuellement rencontrées pour honorer les demandes de visites, avec les mesures correctives en cours.

Pour fonctionner, ce service adhérent a besoin de toutes les actions qui ont été listées dans les paragraphes précédents, de l'organisation et du pilotage précis avec des indicateurs fiables, aux moyens de communication dédiés (site internet, newsletter, courrier, ligne téléphonique) pour bâtir une relation de confiance.

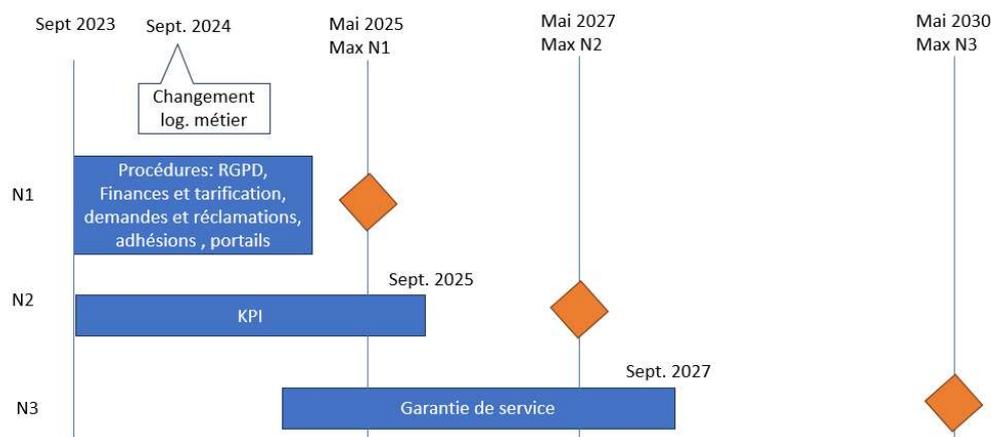
### D. Objectif Certification

Le service se met en ordre de marche en vue de l'obtention de la certification. Le projet de service est bâti avec cet objectif.

Nous sommes convaincus de l'opportunité que constitue cette exigence pour assurer un fonctionnement robuste, clair et pérenne, répondant aux exigences de la loi, d'un service à la hauteur du périmètre de PST38.

Voici le planning prévisionnel des demandes de certification aux différents niveaux N1, N2, N3.

*Planning prévisionnel des niveaux de certification :*



## VI. Suivi individuel des salariés

### A. Définition et rappel de l'offre socle

#### 1. Définition

Le décret du 25 avril 2022, prévu par la loi du 2 août 2021, précise l'offre socle que devront assurer les services de prévention et santé au travail interentreprises envers leurs entreprises adhérentes et leurs travailleurs. Cette création de l'offre socle est destinée à améliorer la qualité, la visibilité et l'accessibilité du suivi en santé au travail de façon homogène sur l'ensemble du territoire.

Pour répondre à sa mission d'assurer le « suivi individuel de l'état de santé » des salariés, PST38 devra fournir un suivi individuel médical adapté à la réalité de chaque travailleur et organisé pour l'ensemble des situations prévues par la réglementation.

Ainsi, PST38 devra tendre notamment à :

- S'engager au respect des délais réglementaires propres à certaines visites médicales
- Se doter d'outils informatiques permettant l'évaluation du non-respect des délais réglementaires
- Informer l'employeur des procédures à suivre en cas de décision médicale modifiant l'aptitude d'un salarié (préconisation d'aménagement de poste, inaptitude)
- Transmettre des conseils, mesures et propositions en prévention primaire relative aux risques auxquels sont exposé(s) le ou les salariés.
- Améliorer les moyens d'échange entre l'EPD et l'employeur en particulier avec les TPE-PME Informer le salarié, lors d'une visite de suivi, sur les risques professionnels auxquels il serait éventuellement exposé
- Informer le salarié sur les actions de PST38

## 2. Rappel de l'offre socle

La loi du 2 août 2021, dont l'offre socle de service est parue au journal officiel le 26 avril 2022, décrit le service que doivent pouvoir offrir les Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI) aux adhérents concernant le suivi individuel de l'état de santé

Mission « Suivi individuel de l'état de santé »		
Assurer un suivi individuel médical organisé et fourni pour l'ensemble des situations prévues par les textes réglementaires.	<p>Le « <b>quoi</b> » : un suivi médical tout au long de l'activité du salarié</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les visites médicales initiales, périodiques, et de reprise du travail des salariés relevant de la visite d'information et de prévention (VIP) au terme desquelles il délivre une attestation,</li> <li>• le Suivi individuel renforcé (SIR) des salariés qui y sont soumis (visite d'embauche avec maintien de la visite d'aptitude, visites périodiques) au terme desquels il délivre une aptitude, les visites justifiant d'un suivi médical particulier (Suivi individuel adapté - SIA),</li> <li>• les visites (demandées par un médecin, le salarié, ou l'employeur) des salariés en SIR et des salariés VIP,</li> <li>• les visites à la suite d'un évènement grave (AT, agression),</li> <li>• les visites post-exposition, les visites de mi-carrière, avant départ à la retraite ou de fin de carrières,</li> <li>• Les modalités d'organisation des visites pour les catégories particulières de salariés dont salariés multi-employeurs, salariés temporaires, salariés saisonniers et salariés éloignés...,</li> <li>• Les métrologies réalisées au poste de travail sont intégrées dans le dossier médical pour en assurer la traçabilité,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Médecin du travail : seul à pouvoir prescrire <ul style="list-style-type: none"> <li>- un aménagement du poste de travail</li> <li>- à délivrer une fiche d'aptitude, une fiche d'inaptitude</li> <li>- à réaliser une visite de reprise et de pré-reprise</li> </ul> </li> <li>• Les infirmiers en santé au travail et des infirmiers en pratique avancée pour les prestations qui leur sont ouvertes dans le cadre des missions confiées par le médecin du travail dans le cadre de protocoles.</li> <li>• Le médecin praticien correspondant formé et dédié à l'entreprise pour les missions qui lui sont ouvertes. Le SPSTI est garant de l'indépendance du médecin du travail.</li> <li>• Médecin du travail pour tous les salariés</li> </ul>
	<p>Le « <b>comment</b> » : Le SPSTI devra informer l'employeur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• du nom du médecin du travail en charge de l'entreprise, du nom et de la qualification des professionnels de santé engagés dans le suivi individuel des salariés,</li> <li>• du nombre (ou de l'absence) de protocoles de collaboration signés entre le SPSTI et des médecins praticiens correspondants,</li> <li>• des règles relatives aux prises de rendez-vous et s'engager au respect des délais réglementaires propres à certaines visites médicales,</li> <li>• des procédures à suivre en cas de décision médicale modifiant l'aptitude d'un salarié</li> </ul>	Médecin du travail

	<p>(préconisation d'aménagement de poste, inaptitude),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• des modalités d'examen : en présentiel ou en téléconsultation dans les conditions prévues par décret. Le SPSTI devra également en informer le salarié :</li> <li>• Lors d'une visite de suivi de l'état de santé, le salarié bénéficie : de conseils en prévention primaire ; d'une information relative aux risques professionnels auxquels il serait éventuellement exposé ; de conseils concernant sa santé, en particulier ses facteurs de risques ; des examens de dépistage recommandés.</li> <li>• Information sur les visites de fin de carrière et de fin d'exposition</li> </ul>	
--	--	--

### 3. Historique du fonctionnement des équipes à la suite de l'arrivée des IDEST

À la suite de l'arrivée des IDEST une nouvelle organisation du service a été mise en place.

#### **Rôle et missions du Médecin du Travail**

Le secteur médical est affecté au seul Médecin du Travail. Il est le coordinateur de l'EPD (Equipe PluriDisciplinaire) et exerce une autorité fonctionnelle sur les autres membres de l'équipe. Il est responsable des missions liées à sa fonction, il peut confier certaines activités sous sa responsabilité dans le cadre de protocoles écrits, aux autres membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Le médecin assume la réalisation des visites médicales liée au suivi individuel des salariés (visite d'embauche, périodique, de reprise, de pré-reprise et visite occasionnelle).

L'intervention d'un membre de l'équipe auprès des entreprises se fait après avis du médecin.

#### **Rôle et missions des infirmiers diplômés en santé au travail (IDEST)**

L'IDEST intervient en complémentarité du médecin du travail et agit en toute transparence avec celui-ci.

Il est responsable de ce qu'il fait dans le cadre de la mission confiée par le médecin. Il assiste le médecin du travail dans l'ensemble de ses missions :

- Surveillance médicale des salariés
- Participation à la traçabilité des expositions professionnelles
- Réalisation d'étude de poste, mise en place d'action de sensibilisation
- Rédaction de fiche de prévention

Il recueille également des informations relatives à l'état de santé psychique et physique des salariés en rapport avec leurs conditions de travail pour éventuellement alerter le médecin sur les problématiques individuelles.

L'IDEST réalise des Visites d'Information et de Prévention Initiale et périodique ainsi que des visites de Suivi Individuel Renforcée intermédiaire au cours desquelles il réalise des examens complémentaires nécessaires à l'évaluation de l'état de santé des salariés soumis à des risques particuliers (test auditif, visuel, ECG, EFR, tests urinaires).

L'IDEST exerce ses missions propres dans le respect du Code de la santé publique et du Code du Travail.

### **Rôle et missions des Assistant(e)s**

L'assistant(e) médicale assiste l'équipe pluridisciplinaire médicale (Médecin, Infirmier, IPRP). Sa mission est :

- D'être responsable de la qualité de la relation envers les adhérents et les salariés des entreprises adhérentes affectés au médecin de l'équipe :
  - o Relation téléphonique et par messagerie électronique avec les adhérents et les salariés
  - o Accueil des salariés convoqués aux visites médicales
  - o Mise à jour des données administratives et des autres rubriques
  - o Saisie de courriers
  - o Réalisation des examens demandés
  - o Gestion de la boîte mail
  - o Envoi des documents de fin de visite
  - o Information auprès des adhérents sur les obligations de Santé au Travail
- La gestion du planning de l'équipe médicale :
  - o Mise à jour quotidienne de l'agenda
  - o Planification des rendez-vous dans l'agenda du médecin et de l'IDEST
  - o Traitement quotidien des annulations et des absences
- D'être responsable de la tenue administrative des dossiers informatiques des adhérents et des dossiers médicaux des salariés :
  - o Mise à jour quotidienne des effectifs via l'outil d'intégration
  - o Archivage et scan des dossiers papiers
  - o Gestion des transferts de dossiers médicaux
- -De participer aux actions du service :
  - o Remplacement des collègues et continuité de service
  - o Participation aux formations et aux réunions métier–
  - o Tenue du standard téléphonique

Il est l'interlocuteur de premier recours de l'employeur, des salariés, du médecin, de l'IDEST et de l'IPRP et des partenaires extérieurs.

### **Rôle et missions des intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP)**

L'IPRP agit sur mission du médecin qui lui confie des actions en milieux de travail. Il effectue des interventions en entreprise dans un but exclusif de prévention et préservation de la santé et de la sécurité des travailleurs et contribue à l'amélioration des conditions de travail.-Ses missions sont principalement :

- La réalisation de primo visites (il prend contact avec les nouveaux adhérents et participe à l'identification des risques)
- L'activation de la démarche prévention (visite d'entreprise pour repérer les risques professionnels, métrologie, analyse des fiches de données de sécurité, réalise et met à jour les fiches entreprises de son périmètre)
- L'accompagnement des adhérents dans leur démarche de prévention (analyse du Document Unique, contribue à la sensibilisation et aux informations des salariés à la prévention des risques professionnels, mène des actions en milieu de travail,)
- Participe à l'action du service (participation aux réunions, coopération avec les autres acteurs de l'équipe pluridisciplinaire)

#### 4. Etat des lieux du suivi individuel des salariés à PST38

Le suivi individuel des salariés est actuellement et majoritairement basé sur les principes suivants selon la stratification du risque d'exposition (CT R4624-22 et 23).

Actuellement à PST38, le suivi individuel des salariés est effectué de la façon suivante :

Professionnel	Type de visites	SIR	SI	SIA
Infirmiers	VIP Initiale		☑	☑ (nuit-mineur)
	VIP périodique SIR Intermédiaire	☑	☑	☑
Médecins	Embauche	☑	☑	☑
	Visites périodiques	☑	☑	☑
	Visites de reprise	☑	☑	☑
	Visites de pré-reprise	☑	☑	☑
	Reprises maternité	☑	☑	☑
	Visites occasionnelles	☑	☑	☑

Le suivi individuel des salariés nécessite des échanges réguliers entre les différents membres de l'EPD et les partenaires extérieurs :

#### Réunion d'équipe pluridisciplinaire

L'équipe pluridisciplinaire se réunit de façon régulière dans le cadre du suivi de l'état de santé du salarié, des actions de prévention et l'évaluation des expositions des salariés.

D'autres intervenants du service peuvent être amenés à participer à ces réunions (assistante sociale, psychologue, ingénieur de prévention).

### **Collaboration médecins de soins (généralistes, spécialistes, hospitaliers)**

L'échange entre le médecin du travail et les médecins de soins s'effectue par échange téléphonique ou par courrier via et en accord avec le salarié.

### **Collaboration et réponses avec médecins conseils et conseiller CPAM**

Les visites de pré-reprise à la demande du médecin conseil ou des conseillers de la CPAM sont principalement réalisées par le médecin du travail. Les échanges avec le médecin conseil sont contresignés et communiqués aux salariés.

### **Collaboration avec les employeurs**

La communication avec l'employeur se fait par l'envoi de documents par mail ou par courrier (avis d'aptitude ou d'inaptitude, aménagement du poste de travail, courrier de pré-reprise, attestation de suivi) avec copie remise au salarié, échange téléphonique ou sur place (étude de poste individuelle ou collective, participation aux instances ...).

## **B. Les défis à relever**

La raréfaction des médecins du travail liée à l'augmentation toujours plus importante des demandes des visites de pré-reprise et reprise nous conduisent à réfléchir à un autre mode de collaboration, notamment avec les IDEST, pour pouvoir rendre le service plus efficace et permettre à nos adhérents de remplir leurs obligations réglementaires.

Par ailleurs les salariés, les employeurs et les médecins extérieurs à PST38 sont de plus en plus demandeurs de visites occasionnelles. Ce sont des visites généralement complexes qui requièrent un temps d'échange avec les salariés nettement plus importants que pour les visites périodiques ou d'embauche.

Pour ce type de visites, qui ne peuvent être traitées par les infirmiers, les médecins vont devoir optimiser leur temps en préparant et priorisant les visites urgentes. Ils vont s'appuyer le plus possible sur leurs équipes et leurs confrères de PST38, ainsi que sur une collaboration efficace avec les partenaires (médecins, organismes extérieures, employeurs).

Dans ce contexte de tension sur le métier de médecin du travail, le service PST38 doit également s'attacher à intensifier les recrutements mais également fidéliser son personnel en poste.

## **C. Les axes stratégiques**

PST38 a identifié 4 axes stratégiques pour relever les défis de la mission « suivi individuel de l'état de santé des salariés » : La montée en compétences des membres de l'équipe pluridisciplinaire (axe 1), la coopération entre les équipes et les secteurs (axe 2), la mise en place d'une collaboration efficace avec les partenaires du suivi individuel internes ou externes (axe 3), le recrutement renforcé et une fidélisation des employés (axe 4).

## 1. Axe 1 : La montée en compétences des membres de l'équipe pluridisciplinaire

### **Délégation du suivi individuel des salariés**

L'objectif de la mise en place de délégation des visites médicales vers les IDEST est de répondre aux obligations réglementaires des employeurs pour assurer le suivi individuel des salariés.

Le principe général est la montée en compétence des IDEST autour de la prise en charge des salariés dans le cadre de visites actuellement dévolues aux médecins.

La loi n°2021-1018 du 2 août 2021 prévoit que le médecin du travail peut déléguer, sous sa responsabilité et dans le respect du projet de service pluriannuel, certaines missions aux membres de l'équipe pluridisciplinaire disposant de la qualification nécessaire (L4622-8 du Code du travail (CT)). Pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent du code de la santé publique, lesdites missions sont exercées dans la limite des compétences des professionnels de santé prévues par ce même code.

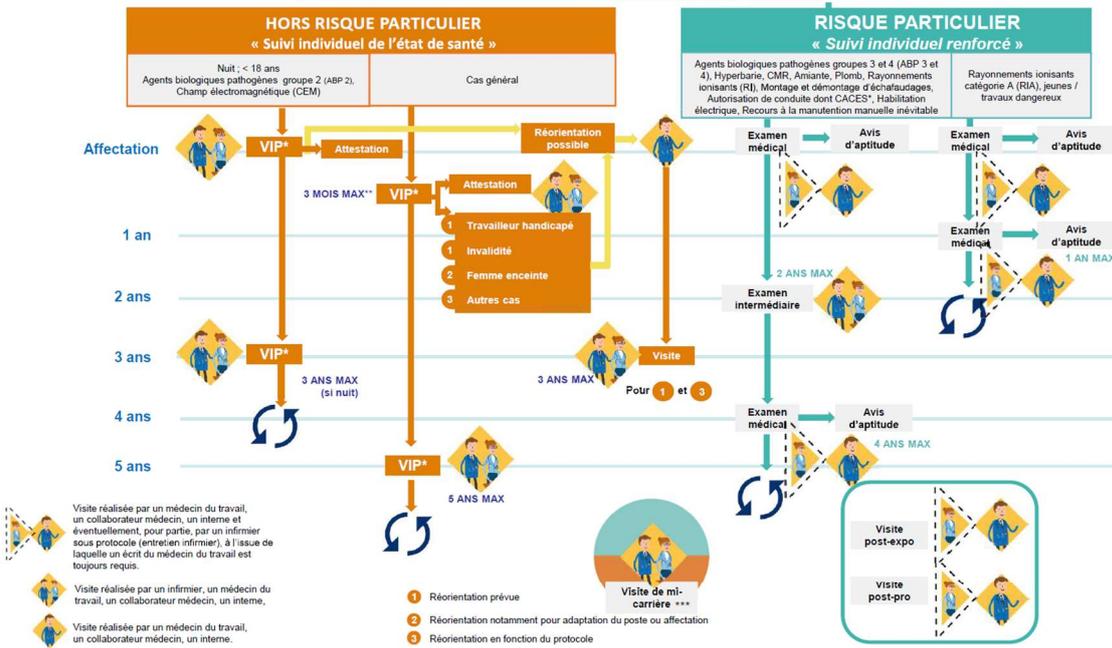
Le décret n° 2022-679 du 26 avril 2022 a prévu la possibilité de délégation de certaines visites conformément à la Loi :

- La visite de pré-reprise (article R. 4624-29 CT),
- La visite de reprise (article R. 4624-31 CT), la visite à la demande (article R. 4624-34 CT)
- La visite de mi-carrière (nouvel article R. 4624-33-1 CT) par le médecin du travail aux autres membres de l'équipe pluridisciplinaire participant au suivi individuel des travailleurs.

L'infographie Presanse ci-dessous décrit les différents types de visites, leur périodicité ainsi que les professionnels de santé qui peuvent les réaliser. Nous voyons bien qu'il est donné plus de place au rôle des infirmiers, soit pour la visite complète soit pour une pré-visite en soutien au médecin.

**SUIVI INITIAL ET PÉRIODIQUE DE L'ÉTAT DE SANTÉ  
SOUS L'AUTORITÉ DU MÉDECIN DU TRAVAIL**  
suite à la parution de la loi du 2 août 2021

2



Visite par un professionnel de santé possible à tout moment, à la demande du salarié, de l'employeur, du médecin du travail.

Pour préserver la lisibilité du schéma, n'ont pas été traités ici les cas particuliers suivants : les associations intermédiaires, les apprentis, les mannequins, les saisonniers.

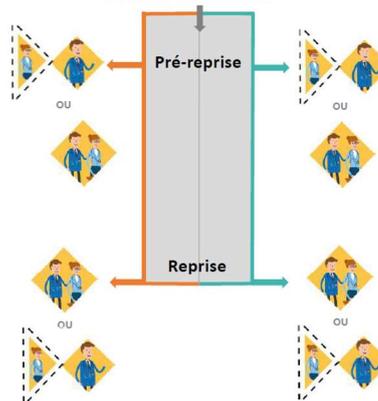
Version : 10 mai 2022

**SUIVI INITIAL ET PÉRIODIQUE DE L'ÉTAT DE SANTÉ  
SOUS L'AUTORITÉ DU MÉDECIN DU TRAVAIL**  
suite à la parution de la loi du 2 août 2021

3



**SI ARRÊT DE TRAVAIL**



Visite réalisée par un médecin du travail, un collaborateur médecin, un interne et éventuellement, pour partie, par un infirmier sous protocole (entretien infirmier), à l'issue de laquelle un écrit du médecin du travail est toujours requis.  
Visite réalisée par un infirmier, un médecin du travail, un collaborateur médecin, un interne.

Visite par un professionnel de santé possible à tout moment, à la demande du salarié, de l'employeur, du médecin du travail.

Pour préserver la lisibilité du schéma, n'ont pas été traités ici les cas particuliers suivants : les associations intermédiaires, les apprentis, les mannequins, les saisonniers.

Version : 10 mai 2022

Il faut donc former progressivement les IDEST à la réalisation de ces visites dans le cadre d'un protocole revu juridiquement, approuvé par la CMT, communiqué à l'ensemble de PST38, et décliné par chaque médecin du travail avec l'IDEST de son équipe.

	<b>Action 1</b> : Clarification et communication des aspects juridiques de collaboration entre IDEST et médecin du travail : l'évolution de la loi et des compétences réglementaire des infirmiers requiert une explicitation des responsabilités de chacun des professionnels
	<b>Indicateur</b> les responsabilités sont clarifiées et communiqués sur MyPST38 selon le modèle de collaboration.

Actuellement des protocoles sont en cours d'élaboration afin de permettre aux IDEST d'effectuer d'autres types de visites (reprise, pré-reprise, mi-carrière (avec la collaboration du pôle socio-professionnel de maintien en emploi)).

	<b>Action 2</b> : Ecriture des protocoles grâce aux groupes pluridisciplinaires (protocole commun en cours d'élaboration)
	<b>Indicateur</b> : Le nombre de protocoles écrits et appliqués / nombre d'équipe pluridisciplinaire

Afin de préparer au mieux la montée en compétence des IDEST et la mise en place de la délégation, des formations complémentaires théoriques et pratiques seront organisées selon les thématiques justifiant d'une acquisition de compétence : reprise maternité, reprise sans aménagement, visite de pré-reprise dans ou hors cadre RPS, visite de suivi salarié, visite à la demande des salariés.

	<b>Action 3</b> : Montée en compétence progressive des infirmières et des assistantes
	<b>Indicateur</b> : Le nombre de formations organisées et nombre de participants aux formations

Une fois les protocoles de délégation signés, l'IDEST peut réaliser les visites de reprise et pré-reprise, mi-carrière sous la responsabilité du médecin.

**Action 4** : Mise en place de délégation des visites réglementaires

**Indicateur** : Le nombre de visites de reprise / pré-reprise / mi-carrière réalisées par les IDEST

La mise en place de cette délégation impliquera des modifications dans l'organisation de travail de l'assistant d'équipe pluridisciplinaire (coordination au sein de l'équipe), mise en place de critères pour orienter le salarié, dès la convocation, vers le professionnel de santé le mieux adapté à sa situation, notamment en fonction des conclusions prévisibles (aménagement de poste, demandes spécifiques, contexte...).

Il faudra compter sur la mise en place de questionnaires permettant de recueillir en amont de la visite les éléments nécessaires pour l'orientation vers un professionnel de santé adapté à la situation du salarié.

**Action 5** : Affectation des visites vers le professionnel de santé le plus adapté

**Indicateur** : Nombre de visites ayant dû être réorientées vers le médecin du travail

### Favoriser les coopérations entre l'infirmier et le médecin

Certaines équipes pluridisciplinaires ont déjà mis en place des visites préalables infirmiers (VPI) pour optimiser le temps médical. Le médecin et un (ou plusieurs) infirmiers ont défini une trame de pré-visite que l'infirmier aborde avec le salarié. A l'issue de cette visite préalable, le médecin termine la visite et rend sa conclusion en un temps resserré.

Le médecin du travail peut ainsi réaliser plus de visites par vacation grâce à un allègement de sa charge de travail par la VPI (visite préalable infirmier).

Ces visites préalables ne sont pas forcément adaptées à toutes les situations et tous les motifs. Elles fonctionnent aujourd'hui dans le cadre de visites d'embauche ou périodiques SIR (type Bio, Caces...).

**Action 6** : mise en place de VPI par les équipes selon le besoin et la typologie de leurs adhérents

**Indicateur** : Le nombre de VPI réalisées

## **Evaluer le déroulement des visites infirmier(e)s et faire des améliorations**

Des temps d'échanges entre les membres de l'équipe pluridisciplinaire seront organisés pour accompagner au mieux les professionnels dans leurs nouvelles missions.

Des indicateurs de suivi (nombre de visites déléguées aux infirmiers, nombre de réorientations vers le médecin du travail, satisfaction des membres de l'équipe pluridisciplinaire) permettront d'évaluer le bénéfice de ces nouvelles mesures.

Nous comptons sur les fonctionnalités du logiciel métier pour nous aider dans les mesures et la mise en œuvre de ces changements.

### **2. Axe 2 : Coopération inter-secteurs et inter -EPD**

PST38 est désormais un service qui couvre une grande partie de l'Isère, les situations peuvent être très différentes et changeantes d'un territoire à un autre.

#### **Homogénéité du service rendu**

Certains secteurs peuvent être plus impactés que d'autres par la pénurie de médecins, et tous les secteurs peuvent potentiellement être touchés par l'absence d'un ou plusieurs médecins. PST38 souhaite encourager la coopération inter-EPD et inter-secteur pour assurer un service homogène aux adhérents sur l'ensemble du territoire. En cas de difficultés, la direction sollicite les médecins de PST38 pour venir en renfort dans d'autres secteurs ou équipes.



**Action 7** : Rédaction de protocoles de renfort/ remplacement en cas d'absence prolongée d'un médecin du travail et mise en œuvre en cas de besoin

**Indicateur** : nombre de visites effectuées hors EPD, nombres de visites hors centre, nombre de visites hors secteur

### Continuité de service et Priorisation des visites médicales

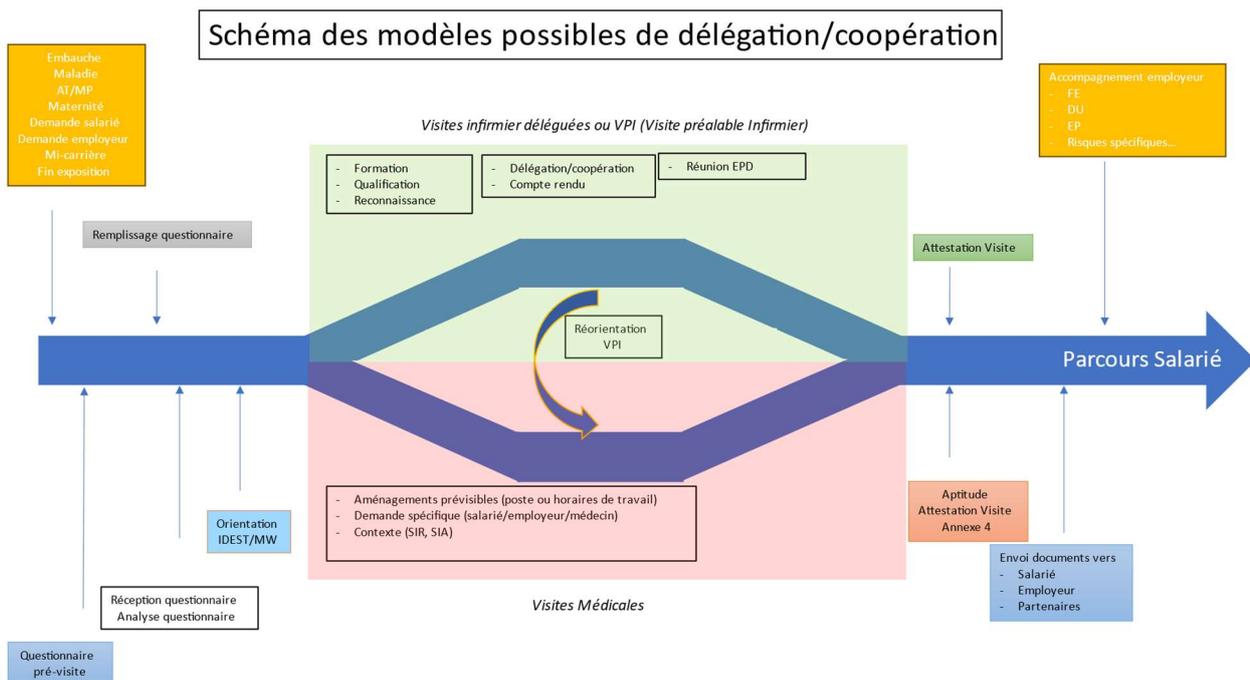
Une priorisation des visites devra être définie afin de répondre aux demandes urgentes (mise en place d'un pôle commun, mutualisation des effectifs).

Il est également envisagé que les IDEST effectuent des visites médicales avec le support des assistants pour réaliser leurs accueils et les examens complémentaires afin d'augmenter le nombre de visite journalier. Ce support des assistants n'est pour l'instant pas homogène sur l'ensemble de PST38.

**Action 8 :** Mise en place progressive dans les équipes du support aux IDEST par les assistants

---

**Indicateur :** Augmentation des visites infirmiers (SI embauche et périodiques notamment)



### 3. Axe 3 : Favoriser la collaboration avec les partenaires

Les partenaires en lien avec le suivi individuel des salariés sont de plusieurs natures :

Ce sont d'abord les partenaires médicaux qui sont amenés à suivre le salarié lors de son parcours de santé : généralistes, spécialistes, médecin conseil... Nous devons renforcer le dialogue avec eux pour remplir notre mission. Plus le salarié est en difficulté et plus ce dialogue est essentiel pour augmenter la qualité de la prise en charge du travailleur et définir les meilleures orientations et solutions en fonction de sa situation.

Les partenaires spécialisés dans la prévention de la désinsertion professionnelle : la cellule de prévention de la désinsertion professionnelle de PST38, le pôle socio-professionnel de maintien en emploi (PSPME) de PST38 en charge du suivi individuel des salariés concernés par le risque de désinsertion professionnelle, Cap Emploi, le service social de l'assurance maladie, le service social du service (ou le prestataire du service social)...

Pour finir, l'un des partenaires le plus important pour le suivi du salarié : son employeur.

Cet axe d'amélioration est repris dans la mission de la prévention de la désinsertion professionnelle. Les actions et les indicateurs de progrès y sont décrits.

#### **Réduire l'absentéisme des salariés en visite**

Compte-tenu du volume de visites à réaliser, il est impératif de travailler sur la réduction des absences aux visites, notamment pour les visites périodiques infirmiers. L'absentéisme peut atteindre jusque 30% des visites sur un planning IDEST.

Nous avons décidé d'expérimenter la mise en place de relances téléphoniques systématiques par l'assistant en amont des visites et, en cas d'absence, de rappeler l'employeur pour comprendre la raison de l'absence du salarié à sa visite pour améliorer notre processus de convocation.

	<b>Action 9</b> : relancer systématiquement les salariés et/ou les employeurs avant la visite et analyser les raisons de l'absence afin de mettre en place des actions correctives
	<b>Indicateur</b> : taux d'absentéisme en fonction du type de visite

#### 4. Axe 4 : Recrutement et fidélisation des personnels en poste

Pour finir, si la raréfaction du temps médical est une réalité, PST38 n'en fait pas une fatalité et renforce sa politique de recrutement et de fidélisation de son personnel en travaillant sur la QVcT au sein de l'association.

Pour recruter, PST38 doit être attractif et l'attractivité passe par la satisfaction des personnels en poste, quel que soit leur métier et leur place dans l'organisation. La fidélisation reste un axe majeur du recrutement et nous nous attachons à fournir de bonnes conditions de travail (ex : accord de temps de travail signé en juin dernier).

Nous ne pouvons détailler ici toutes les actions menées par le département des ressources humaines et la direction, mais nous avons l'ambition de développer une réelle « politique QVcT » et dans suivre les effets au travers des indicateurs RH classiques tels que le turn-over et le taux d'absentéisme.

	<b>Action 10</b> : Politique QVcT
	<b>Indicateur</b> : Turn-over - Taux d'absentéisme des salariés de PST38

## 5. Synthèse des actions et indicateurs de suivi

Axes stratégiques de développement sur 5 ans	Actions	Indicateurs de suivi
<b>Axe 1 : La montée en compétences des membres de l'équipe pluridisciplinaires</b>		
Délégation du suivi individuel des salariés	<a href="#">Action 1</a> : Clarification et communication des aspects juridiques de collaboration entre IDEST et médecin du travail : l'évolution de la loi et des compétences réglementaire des infirmiers requiert une explicitation des responsabilités de chacun des professionnel	Les responsabilités sont clarifiées et communiquées sur MyPST38 selon le modèle de collaboration.
Elaboration des Protocoles	<a href="#">Action 2</a> : Ecriture des protocoles grâce aux groupes pluridisciplinaires (protocole commun en cours d'élaboration)	Le nombre de protocoles écrits et mis en place / nombre d'équipe pluridisciplinaire
Compétences des IDEST	<a href="#">Action 3</a> : Montée en compétence progressive des infirmières et des assistantes	Le nombre de formations organisées et nombre de participants aux formations
Délégations des visites réglementaires	<a href="#">Action 4</a> : Mise en place de délégation des visites réglementaires.	Le nombre de reprise / pré-reprise / mi-carrière réalisées par les IDEST
Mise en oeuvre de la délégation / coopération	<a href="#">Action 5</a> : Affectation des visites vers le professionnel de santé le plus adapté	Nombre de visites ayant dû être réorientées vers le médecin du travail
Favoriser les coopérations entre l'infirmier et le médecin	<a href="#">Action 6</a> : mise en place de VPI par les équipes selon le besoin et la typologie de leurs adhérents	Le nombre de VPI réalisées
<b>Axe 2 : Coopération inter-secteurs et inter-EPD</b>		
Homogénéité du service rendu	<a href="#">Action 7</a> : Rédaction de protocoles de renfort/ remplacement en cas d'absence prolongée d'un médecin du travail et mise en œuvre en cas de besoin	Nombre de visites effectuées hors EPD, nombres de visites hors centre, nombre de visites hors secteur
Continuité de service et Priorisation des visites médicales	<a href="#">Action 8</a> : Mise en place progressive dans les équipes du support aux IDEST par les assistants	Augmentation des visites infirmiers (SI embauche et périodiques notamment
<b>Axe 3 : Favoriser la collaboration avec les partenaires</b>		
	<a href="#">Action 9</a> : relancer systématiquement les salariés et/ou les employeurs avant la visite et analyser les raisons de l'absence afin de mettre en place des actions correctives.	taux d'absentéisme en fonction du type de visite
<b>Axe 4 : Recrutement et fidélisation des personnels en poste</b>		
	<a href="#">Action 10</a> : Mise en place d'un plan d'action QVcT.	Turn-over - Taux d'absentéisme des salariés de PST38

## VII. Prévention des risques professionnels, Actions en milieu de travail (AMT)

### A. Définition et rappel de l'offre socle

#### 1. Définition

Dans son contrat avec les entreprises adhérentes, PST38 est compétent pour mener des actions sur la prévention des risques professionnels, en complément au suivi de l'état de santé et de la prévention de la désinsertion professionnelle.

La fusion entre les 4 services est une période de grand changement interne pour les salariés et pour les adhérents qui perdent leur repère habituel. Ce regroupement a vocation à unir les forces, à rendre l'offre de service équitable et homogène sur un plus large territoire en mutualisant les moyens.

En ce qui concerne les Actions en Milieu de Travail (AMT), cette homogénéité s'entend au niveau du contenu (le type d'AMT), du suivi (indicateur, enregistrement) et de la réalisation (acteurs compétents).

Ce chapitre présente le rôle des acteurs de l'équipe pluridisciplinaire, les moyens, les besoins ainsi que le suivi de la mise en œuvre des AMT au regard des attentes réglementaires.

#### 2. Rappel de l'offre socle

Dans le cadre de la prévention des risques professionnels, le Décret 2022-635 du 25 avril 2022 paru du Journal Officiel du 26 avril 2022 fixe un certain nombre d'AMT primaires.

- a - Elaboration de la Fiche d'Entreprise (1 fois tous les 4 ans, source pour DUERP).
- b- Accompagnement, à la demande de l'entreprise, à l'évaluation des risques dans la rédaction et finalisation du DUERP (notamment TPE-PME).
- c- Actions de prévention (1 fois tous les 4 ans)
  1. Conseils d'aménagement des postes et identification des postes à risques couverts par le C2P.
  2. Analyse métrologique.
  3. Accompagnement spécifique sur un risque : chimique, TMS et autres.
  4. Actions de sensibilisation collective sur la prévention et conseils collectifs en lien avec la mission de Prévention de Désinsertion Professionnelle
  5. Prévention et dépistage des addictions.
  6. Intervention dans le cadre des RPS.
- d- Participation aux réunions des IRP des entreprises.

Le texte ainsi que le référentiel de certification rappellent également que les AMT se traduisent dans la pratique par :

- Une présence sur site.
- Une information sur les risques professionnels, sur les aides de financement, les examens complémentaires nécessaires à l'occupation d'un poste de travail.
- Une communication aux acteurs de l'entreprise.

- Une diffusion des informations des autres acteurs institutionnels de la prévention, des prestataires privés. Ces informations sont techniques, réglementaires ou organisationnelles (soutiens financiers, démarche...). Ceci implique que les « institutions » aient un lien avec le service et d’avoir une veille en interne.
- Un retour à l’entreprise formalisé écrit sur sa situation.
- Traçabilité et enregistrement des actions à l’aide du logiciel métier. (Référentiel Norme)

### Décret 2022-653

<b>Mission « Prévention des Risques Professionnels »</b>		
<p>L'objectif pour l'adhérent est de disposer d'une évaluation des risques professionnels de son activité et d'être accompagné pour réduire ces risques.</p>	<p>Le « <b>quoi</b> » : La prévention primaire suppose</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'élaboration systématique d'une « fiche d'entreprise » établie par le SPSTI dans l'année qui suit l'adhésion et sa mise à jour au moins tous les 4 ans ou dans des délais plus brefs sur demande particulière de l'entreprise. Cette fiche peut constituer pour les TPE-PME la base du DUERP (sans pour autant s'y substituer) et donc de l'évaluation des risques professionnels et de la détermination des mesures de prévention (qui restent de la seule responsabilité de l'employeur)</li> <li>• L'accompagnement, à la demande de l'entreprise, dans l'évaluation des risques, dans la rédaction et la finalisation du DUERP :</li> <li>• un conseil dans la formalisation et l'élaboration de ce DUERP : cela s'adresse particulièrement aux TPE-PME. A ce titre, des outils existants comme OIRA, Seirich ou des outils spécifiques élaborés par la branche professionnelle pourront être proposés,</li> <li>• un accompagnement de l'entreprise dans l'élaboration de la liste des actions de prévention adaptées pour les entreprises de moins de 50 salariés (qui restent de la seule responsabilité de l'employeur à partir des besoins identifiés).</li> <li>• La réalisation d'une action de prévention primaire au moins une fois tous les quatre ans. Elle peut se traduire notamment par : <ul style="list-style-type: none"> <li>• des conseils d'aménagement ou d'amélioration des postes et lieux de travail,</li> <li>• l'identification des postes à risques nécessitant des aménagements, notamment les risques couverts par le compte professionnel de prévention (C2P),</li> <li>• une capacité d'analyse métrologique,</li> <li>• un accompagnement spécifique sur un risque (chimique, TMS, autre). Sur le risque chimique, cela comprend l'analyse et l'évaluation des risques (métrologie, recensement des produits</li> </ul> </li> </ul>	<p>Équipe pluridisciplinaire interne composée d'Intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) compétents dans les disciplines citées.</p> <p>Le SPSTI peut faire appel à des préventeurs extérieurs s'il n'a pas la capacité de répondre aux demandes.</p> <p>Ces personnes couvriront les disciplines suivantes : Bruit-éclairage- vibrations, TMS, risque chimique, ergonomie, RPS, organisation du travail.</p>

	<p>utilisés, recueil et analyse des fiches de données de sécurité-FDS, et conseils sur la substitution ...),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• des actions de sensibilisation collectives à la prévention (par exemple pour les salariés intérimaires) et des conseils collectifs de prévention via un accompagnement dans l'analyse des conditions et de l'organisation du travail en lien avec la prévention de l'usure et la prévention de la désinsertion professionnelle et le maintien en emploi en lien avec la mission PDP,</li> <li>• la mise en place d'action de prévention et de dépistage des conduites addictives et une sensibilisation à des actions de santé publique, en lien avec l'activité (vaccins, nutrition, etc.).</li> <li>• La participation aux réunions des instances représentatives des salariés.</li> <li>• Participation du médecin du travail ou, sur délégation, des membres de l'équipe pluridisciplinaire,</li> <li>• Présentation par le médecin du travail d'un rapport annuel pour les entreprises de plus de 300 personnes</li> </ul>	
	<p>Le « <b>comment</b> » : La conduite des actions d'information, de sensibilisation des employeurs, des salariés et des IRP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mener des actions en milieu de travail : visite sur site pour l'évaluation des risques et la réalisation de la FE entre autres...</li> <li>• informer et sensibiliser aux risques professionnels et aux conditions de travail les acteurs de l'entreprise,</li> <li>• diffuser les différents outils mis à disposition des entreprises par les autres acteurs de la santé au travail (CARSAT, ANACT, INRS, OPPBTP) ou, dans un second temps, par les prestataires du secteur privé,</li> <li>• assurer une information et un soutien à la recherche d'aides au financement des mesures de prévention engagée,</li> <li>• informer sur les obligations des employeurs en matière d'examens complémentaires nécessaires à l'occupation du poste de travail,</li> <li>• formaliser dans un document écrit à destination de l'employeur les actions pluridisciplinaires,</li> <li>• rendre compte à l'employeur de la situation générale de la prévention des risques professionnels dans son entreprise, dans le respect du secret médical. Cette restitution pourra être présentée au CSE/CSSCT.</li> </ul>	<p>Personnels autorisés de l'équipe pluridisciplinaire</p>

## B. Les défis à relever

La mutualisation des moyens humains et techniques issue de la fusion de 4 SPSTi permet à PST38 de répondre à la majorité des AMT prévues par l'offre socle sur l'ensemble du territoire tout en respectant les axes prioritaires établis par le PRST4.

### 1. La réalisation des actions de prévention

- La Fiche d'Entreprise (FE) et le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) :
  - Toutes les personnes des métiers concernés sont en mesure de réaliser une fiche entreprise et d'accompagner un adhérent dans sa démarche d'évaluation des risques.
- Les Actions de prévention (Etude de postes, Métrologie, sensibilisation, accompagnement aux RPS, addictions) :
  - Parmi les métiers concernés, une ou plusieurs personnes peuvent proposer ces actions, pour répondre aux besoins sur tout le territoire.

#### ➤ **Etudes de Poste (EDP) pour inaptitude : évolution des pratiques**

L'étude de poste pour inaptitude est un cas particulier car elle est souvent un moment délicat. Il se pose la question de l'employabilité du salarié dans l'entreprise ou à l'extérieur. Néanmoins, lorsqu'un préventeur, un IDEST ou un médecin du travail réalisent une étude de poste pour inaptitude, l'intervenant suit la même méthode que pour toute autre étude de postes.

La différence porte sur 2 points :

- Cette étude doit être réalisée dans un délai de 2 semaines, d'où le besoin de l'identifier différemment des autres études de postes,
- Il n'y a pas de préconisations « attendues » pour le salarié. Cependant, il est possible de faire des préconisations pour les autres salariés et de faire valoir ces conseils via une mise à jour de la fiche entreprise. Et donc cette intervention peut être vue comme une Action en Milieu de Travail primaire.

L'étude de poste pour inaptitude peut être vue comme un point de départ d'action de prévention de la désinsertion professionnelle (voir chapitre dédié).

Pour clarifier ces interventions et optimiser la prise en charge qui en découle, il est nécessaire :

- De formaliser le lien avec la cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle à travers un processus de traitement homogène sur le territoire,
- De tracer systématiquement la mise à jour de la fiche entreprise faisant suite à une étude de poste pour inaptitude.

Néanmoins, le suivi actuel montre que la réponse reste incomplète sur la réalisation des fiches entreprise et des Actions en Milieu du Travail primaires. En effet, tous les adhérents ne bénéficient pas d'une fiche entreprise ou d'une Action en Milieu du travail tous les 4 ans. De plus, de nombreuses demandes d'interventions ne sont pas formulées en l'absence de ressources pour y répondre (notamment en ce qui concerne les Risques Psychosociaux).

## 2. La mise en œuvre

Par rapport aux attendus du décret dans la mise en pratique des Actions en Milieu de Travail, PST38 valide les 4 points requis :

La présence sur site

- Toute action de prévention est associée à une visite sur site,
- Cette intervention sur site requiert de la disponibilité de part et d'autre,
- A l'exception de quelques Actions en Milieu du Travail particulières qui sont réalisées sans présence sur site : ce sont les études de postes ou les fiches entreprise faites par téléphone pour des particuliers employeurs, des salariés en télétravail... Certaines Actions en Milieu de Travail qui requièrent uniquement de l'analyse de document (Exemple : analyse de Fiches de données de sécurité).

La communication aux acteurs de l'entreprise.

- Toute Action en Milieu du Travail implique un échange avec le responsable ou le responsable du service Hygiène, Sécurité et environnement (HSE) ou l'encadrement ou un salarié.

La diffusion des informations des autres acteurs institutionnels de la prévention, des prestataires privés.

- Les préconisations, les conseils sont associés le cas échéant aux actions des autres acteurs telles que la promotion des actions TMS Pro, des AFS de la CARSAT, des documents INRS....

Le retour à l'entreprise formalisé écrit sur sa situation.

- Toute Action en Milieu du Travail fait l'objet d'un retour écrit à l'entreprise,
- Pour les sensibilisations, le retour est un peu différent. Il est matérialisé par la participation (feuille émargement) et l'appréciation des participants (enquête de satisfaction sur la sensibilisation). Il est complété dans la plupart des cas, par la diffusion du support de formation ou de documents d'information.

Traçabilité et enregistrement des actions.

- Toute Action en Milieu du Travail est enregistrée dans le logiciel Métier permettant sa traçabilité.

Cependant, le lien entre les informations issues des Actions en Milieu du Travail, des échanges avec les adhérents et les expositions individuelles des salariés reste incomplet et ne permet pas de réaliser une traçabilité pertinente des expositions telles qu'elle est attendue.

Notre défi est donc de progresser sur trois axes tout en maintenant la qualité de notre travail, en vue de répondre à notre objectif « d'éviter toute altération de la santé des salariés suivi du fait de leur travail ».

Pour être pleinement efficace, ce plan d'actions repose sur des compétences homogènes et suffisantes dans tous les métiers (Axe 1). Il passe également par une définition partagée des objectifs des AMT et des livrables ainsi qu'une meilleure identification des besoins réels (Axe 2). Enfin, le changement de logiciel métier est un

levier pour améliorer le suivi des informations entre le service et les adhérents afin d'apporter les éléments qui permettent à l'équipe médicale de réaliser un suivi des salariés à toutes les étapes de sa carrière (Axe 3).

Ces trois axes stratégiques ont été définis pour répondre à ces défis et sont présentés dans les paragraphes suivants.

## C. Les axes stratégiques

### 1. Axe 1 : Les compétences et la formations des équipes

Pour offrir des Actions en Milieu du Travail, complémentaires au suivi médical à ses adhérents, PST38 s'appuie sur des compétences variées. Le rôle et la contribution actuelle de chaque métier aux Actions en Milieu du Travail sont présentés dans ce paragraphe ainsi que les perspectives d'amélioration.

Les acteurs sont listés dans le tableau ci-dessous pour chaque Action en Milieu du Travail. Lorsqu'un métier est cité, cela signifie que sur l'ensemble de PST38, toute ou partie des personnes de ce groupe métier est capable d'apporter cette prestation.

#### a) Etat des lieux des actions par métier

Actions	Acteurs	Perspectives
'a – Accueil nouveaux adhérents associé à la FE	ASST - Préventeurs	Formation AEP
'a – FE	Préventeurs - Médecin du travail - IDEST	Formation IDEST nv embauchée
'b- Accompagnement à l'évaluation des risques à la demande de l'entreprise DUERP	Préventeurs Médecin du travail	IDEST selon les compétences
'c- Action de prévention		
1.1.1. Conseils d'aménagement des postes Etude de poste individuelle (inaptitude*) Etude de poste collective	Préventeur Médecin du travail IDEST	Mise à jour des compétences pour les arrivants
1.1.2. Métrologie Bruit-éclairage, atmosphérique, aéroulque, vibration, hygrométrie, chaleur	Préventeur	Formation au matériel (par type, par secteur)
Cardio fréquence métrie	Médecin du travail IDEST Préventeur	Formation des préventeurs au matériel
1.1.3. Accompagnement sur un risque (tous) Risques chimiques, TMS et RPS  Risque bio et AES  Autres risques spécifiques	Préventeur Chimiste - ergonome, Psychologue - Médecin du travail - IDEST - Préventeur Préventeur référent risque	Ressource supplémentaire sur les RPS
1.1.4. Actions de sensibilisation collective sur la prévention Pour les employeurs : bruit, chimique (danger, FDS, Evaluation risque), DUER, Ergonomie (travail sur écran, TMS, manutentions, gestes et posture), routier, RPS.... Sensibilisation des salariés en entreprise : PRAP (IBC et Sanitaire Sociale), gestes et postures, dos mode d'emploi, risque chimique, bruit, risque routier...	Préventeur Médecin du travail - IDEST Selon le sujet	Mise à jour des compétences

1.1.5. Prévention et dépistage des addictions	Médecin du travail IDEST Préventeur	Accompagnement préventeur
1.1.6. Intervention dans le cadre des RPS	Cellule QVCT Psychologue - Médecin du travail	Formation Poste dédié à pourvoir
'd - Participation aux réunions des Instances Représentatives des salariés des entreprises	Préventeur - Médecin du travail - IDEST Selon le sujet	Disponibilité
'e – Traçabilité des actions	Préventeur Médecin du travail - IDEST	
Légende		
Besoin identifié et estimé secondaire		Besoin identifié et estimé secondaire

### Glossaire des sigles

- ASST : Assistant (e) en Santé Sécurité au Travail
- AEP : Assistant (e) en Equipe Pluridisciplinaire
- IDEST : Infirmier (ère) Diplômée en Santé au Travail
- Préventeurs : technicien (ne) en prévention, ingénieur (e) en prévention ou spécialiste.

Pour plus d'informations sur les compétences et prérequis de chaque métier, se reporter aux fiches de poste correspondantes.

### Remarques sur les différentes actions mentionnées dans le tableau

- Cardio Fréquencemétrie : les préventeurs ont besoin d'être accompagnés par un médecin du travail ou IDEST sur l'utilisation de ce matériel spécifique.
- Prévention des addictions : développer les animations en équipe Préventeur / Médical.
- Cellule QVCT : en cours de réorganisation

#### *b) Les actions à mettre en œuvre et les indicateurs*

- Formation des IDEST

**Action 1** : Faire un focus sur le parcours d'intégration des IDEST arrivant, au niveau des compétences sur la FE et le DUERP  
- Cibler la pratique sur des points techniques à établir avec la cadre IDEST et les référents et les HSE.

**Indicateur** : Validation du parcours d'intégration des IDEST.

- Evolution des missions vers le pôle de prévention

**Action 2** : Clarifier les missions et les compétences dans les fiches de poste

- Adapter le nombre de postes qui réalisent l'accueil des nouveaux adhérents associé à la FE.

**Indicateur** : Nombre de FE réalisées par rapport au nombre de nouveaux adhérents sur l'ensemble de PST38 (Nouveaux adhérents = entreprise ayant adhéré il y a moins d'un an)

- Délai d'intervention par rapport à la date adhésion.

- Formation des préventeurs (compétences techniques)

**Action 3** : Mise en place d'un référent RPS. Identifier des référents pour certains risques (dont prévention des addictions) et/ou certains secteurs d'activité. Organiser le maintien des compétences techniques via des formations ponctuelles et à travers le partage des pratiques. Parcours d'intégration pour les préventeurs basé sur une grille.

**Indicateur** : Nombre d'interventions réalisées par équipe pluridisciplinaire par rapport aux demandes justifiées de la part de l'adhérent ou de la part de l'équipe pluridisciplinaire. (\*)

- Validation du parcours d'intégration des préventeurs.

(\*) Indicateur pour évaluer le besoin réel (y compris les demandes d'intervention non formulées) et identifier le nombre de préventeurs et/ou référents par risques ou secteur d'activité permettant de répondre à cette demande. La demande est jugée « justifiée » lorsqu'elle correspond aux missions des SPSTI.

- Formation des préventeurs (utilisation de logiciel et matériel technique)

**Action 4** : Formation à l'utilisation des logiciels d'évaluation des risques.

- Formation à l'utilisation du matériel de métrologie (voir point suivant) Matériels polyvalents (multimètre) : tout préventeur d'équipe. Matériel spécifique (par exemple cardio fréquence métrie) : 1 préventeur par zone à définir.

**Indicateur** : Nombre d'interventions réalisées par équipe pluridisciplinaire par rapport aux demandes justifiées de la part de l'adhérent ou de la part de l'équipe pluridisciplinaire. (\*)

(\*) Indicateur pour évaluer le besoin réel (y compris les demandes d'intervention non formulées) et identifier le nombre de préventeurs et/ou référents par risques ou secteur d'activité permettant de répondre à cette demande.

La demande est jugée « justifiée » lorsqu'elle correspond aux missions des SPSTI.

## 2. Axe 2 : Mise en commun et amélioration des outils

### a) *Etat des lieux des moyens par action*

Actions	Moyens actuels	Besoins
'a – Accueil nouveaux adhérents associé à la FE	Diaporama Documents d'informations spécifiques à l'activité de l'adh. MDP Formulaire FE PST38 adapté par les équipes	Partager les documents Harmoniser et valider les supports FE et MDP par secteur d'activité
'a – FE	MDP Formulaire FE PST38 adapté par les équipes FE par secteur FE complété sur le risque chimique selon le secteur d'activité	FE et MDP par secteur d'activité
'b- Accompagnement à l'évaluation des risques à la demande de l'entreprise	MDU Analyse des DU existants	
'c- Action de prévention		
1.1.1. Conseils d'aménagement des postes Etude de poste individuelle Etude de poste collective	Trames différentes par équipe Trames différentes par équipe	Trames harmonisées pédagogiques
1.1.2. Métrologie		
Bruit, atmosphérique, aéralique, lumière, cardio fréquence métrie, vibration, hygrométrie, chaleur	Equipements variables de métrologie par zone PST38 Entretien et étalonnage variables	Inventaire équipements Organisation étalonnage / maintenance, utilisation, consommables
1.1.3. Accompagnement sur un risque : chimique, TMS et autres	Documents d'informations (internes ou externes) Quarks ou supports XL Outils INRS et CARSAT Calculatrice manutention	Dossiers partagés pour documents des informations et des outils (/réfèrents par sujet)
1.1.4. Actions de sensibilisation collective sur la prévention	Supports de formation par thème Documents spécifiques	Faire inventaire Màj format PST38 des supports par / ressource. Dossiers partagés documents (pilotes)
Pour les employeurs : bruit, chimique (danger, FDS, Evaluation risque), DUER, Ergonomie (travail sur écran, TMS, manutentions, gestes et posture), routier, RPS, AES...	Gestion des inscriptions, de la communication, questionnaire satisfaction par le formateur/pilote.	Organisation par une ressource de la communication (int-ext). Livret des formations
Sensibilisation des salariés en entreprise : PRAP (IBC et Sanitaire Sociale), gestes et postures, dos mode d'emploi, risque chimique, bruit, routier, AES, leptospirose ...	Gestion des inscriptions, de la communication, questionnaire satisfaction par le formateur/pilote Matériel de démonstration hétérogène sur PST38	Organisation par une ressource de la communication (int-ext). Livret des formations

Actions	Moyens actuels	Besoins
		Compléter ou renouveler matériel de démonstration
1.1.5. Prévention et dépistage des addictions	2 sensibilisations différentes 1 atelier « bar » en entreprise. Supports et animations	A partager à tout PST38
1.1.6. Intervention dans le cadre des RPS	Logiciel épidémio (KARASEC...) Support pour expliquer la démarche Documents pratiques (Conduite à tenir pour mener une enquête harcèlement / évènement grave / agression)	Former et partager à tout PST38
'd- Participation aux réunions des Instances Représentatives des salariés des entreprises	En fonction des disponibilités, des compétences par rapport aux sujets et de l'organisation des équipes	
'e – Traçabilité des actions	Logiciel Métiers	

### Remarques sur les différentes actions mentionnées dans le tableau

- Mettre en place des FE et l'outil MDP par secteur et trames harmonisées pédagogiques.

Les supports modèles doivent permettre de répondre à l'objectif à la fois du nombre de FE et de réalisation des EDP et également d'apporter de l'information utile et pertinente à l'adhérent.

Une trame simplifiée de fiche entreprise (et EDP) permet d'aller rapidement sur site mais oblige chaque utilisateur à réaliser ses propres recherches réglementaires et techniques pour identifier les risques spécifiques du secteur d'activité concerné. La capitalisation et la mutualisation des connaissances est un levier à mettre en place pour atteindre les objectifs de nombre, d'impartialité et de pertinence.

L'outil MDP utilisé pour réaliser la fiche entreprise de certains adhérents et permettant de générer un pré DUERP à partir des informations saisies, permet la création de formulaires spécifiques, pouvant correspondre aux modèles de fiche entreprise par secteur.

Par ailleurs, d'autres SPSTi utilisateurs de MDP mettent à disposition leurs modèles ainsi créés ce qui permet de ne pas recréer l'existant.

### *b) Les actions à mettre en œuvre et les indicateurs*

Le Plan d'action pour la mise en œuvre des fiches entreprises

<p><b>Action 5</b> : Reprendre le suivi exhaustif des FE à faire dans les 4 ans à partir de toutes les données à disposition (logiciel métier, informations de chaque équipe...) et établir un planning par secteur sur 4 ans.</p>
<p><b>Indicateur</b> : Nombre de fiches entreprise faites par chaque équipe pluridisciplinaire en différenciant les effectifs.</p>

**Action 6** : Etablir des groupes de travail avec des préventeurs des 3 zones pour définir les trames harmonisées et pédagogiques (format modifiable et formulaires MDP) (\*)

**Indicateur** : Nombre de fiches entreprise modèle par secteur activité.

(\*) Procédure :

- Recenser l'existant et les trames par activité déjà réalisées,
- Tenir compte des évolutions de la réglementation et les mettre à jour au niveau des points de vigilance, des conseils ou préconisations par défaut,
- Proposer les liens le cas échéant vers les outils externes (OIRA, SEIRICH, outils INRS...),
- Faire le lien avec les partenaires extérieurs et les actions du PRST4,
- Identifier la récupération des FDS (nécessaire selon secteur d'activité),
- Partager ces trames dans un dossier informatique partagé.

#### Communication des sensibilisations aux adhérents

**Action 7** : En complément des informations sur le site internet et des newsletters envoyées aux adhérents : remettre ces informations sous forme de livret à transmettre en interne à chaque intervention en entreprise pour les promouvoir auprès des adhérents

**Indicateur** : Evolution des inscriptions à 1 an suite à la transmission du livret de sensibilisation

**Action 8** : Etablir un planning en novembre pour l'année n+1

**Indicateur** : Nombre de salariés sensibilisés

**Action 9** : Etablir des questionnaires de satisfaction

**Indicateur** : Analyser et exploiter les questionnaires de satisfaction

## Etudes de poste

**Action 10** : Création de trames harmonisées pour les études de poste avec la même démarche que pour les FE et MDP.

**Indicateur** : Nombre d'EDP et AMT (en fonction des libellés) faites pour chaque équipe pluridisciplinaire en différenciant les effectifs

- Nombre de participations aux réunions IRP de l'équipe / sollicitations spécifiques

Pour réaliser ces actions, nous avons besoin de moyens informatiques permettant le partage de documents (trames et informations) et de supports communs

## Matériel

**Action 12** : Etablir un inventaire de l'existant (métrologie, ergo, EPI...)

- Etablir une stratégie du service sur la métrologie (apport complémentaire et action spécifique)
- Organiser le suivi du matériel (étalonnage, maintenance, utilisation, consommables) et identifier « une » personne référente.
- Achat et partage de matériel de démonstration pour les sensibilisations et à prêter (ergonome).

**Indicateur** : Nombre d'apports « métrologie » dans le cadre d'une FE ou AMT (approche ½ quantitative type multimètre)

- Nombre d'AMT spécifiques métrologie au besoin demande justifiée par l'adhérent ou par équipe pluridisciplinaire

### 3. Axe 3 : Traçabilité des actions et des expositions

#### a) 3.3.1. Etat des lieux réglementaire

L'article du code du travail L4624-8 impose au médecin du travail de tracer les expositions individuelles des salariés, les articles L4624-2-1, L4624-2-2 fixent des étapes incontournables du suivi au cours de la carrière du salarié, ses visites sont basées sur les informations concernant l'exposition des salariés aux différents postes occupés.

La traçabilité individuelle est directement liée à la traçabilité des observations par poste issues de toutes les AMT. Le plan d'action doit permettre de répondre techniquement à ces exigences réglementaires.

## Logiciel métier

Étant donné que la traçabilité se déroule sur l'ensemble de la carrière des salariés, toutes les informations enregistrées dans les bases des logiciels actuels doivent être reprises vers le nouveau logiciel métier.

	<p><b>Action 13</b> : Création de libellés pertinents sur le logiciel métier (*) et Créer un nouveau libellé : suivi d'AMT</p>
	<p><b>Indicateur</b> : Les libellés sont définis, communiqués et utiles</p>

- (\*) Libellé pertinent des AMT : mettre des libellés différents pour identifier le besoin et la réponse appropriée, et permettant de mettre en valeur l'ensemble du travail de l'AMT (type, durée) ; à travailler avec les personnes concernées, notamment pour les libellés concernant les spécialistes (ergo, chimie, RPS)
- (\*) Libellé FE par effectifs : de la même façon que pour les AMT, pour identifier le besoin et la réponse apportée, mettre en valeur l'ensemble de l'AMT (type, durée), différencier le libellé sur 4 niveaux d'effectifs (issus de la Norme) :
  - o Effectif < 11
  - o 10 < effectif < 49
  - o 50 < effectif < 299
  - o Effectif > 300

## Suivi des AMT

	<p><b>Action 14</b> : Tracer les échanges avec l'adhérent (compte-rendu, mails, invitation aux sensibilisations, documents d'informations et outils « extérieurs »).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en évidence ces informations dans un tableau récapitulatif dans le dossier de l'adhérent, accessible à tous les métiers et contenant : (*)</li> <li>- Nouveau contact avec l'adhérent dans un temps donné en fonction des conseils.</li> </ul>
	<p><b>Indicateur</b> : Nombre d'actions réalisées par l'entreprise / nombre d'actions attendues (Exploitation du tableau récapitulatif « Prévention des risques » de l'adhérent).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'AMT intitulées « suivi d'AMT » sur le nombre d'AMT réalisées.</li> </ul>

(\*) L'état d'avancement de l'entreprise sur la prévention (visualisation du point de départ et du point d'arrivée de celle-ci après nos actions), exemple d'item : présence de DUERP, d'un plan d'action, des FDS... Les actions prioritaires à mener par l'entreprise.

## Traçabilité individuelle des expositions

**Action 15** : Mettre en place une stratégie pour faire le lien entre les informations issues de nos interventions ou des évaluations des risques de l'entreprises (DU, FE, EdP, EvRC...) et l'exposition individuelle (\*)

**Indicateur** : Exploitation du tableau récapitulatif « Prévention des risques » de l'adhérent.

(\*) lien entre le logiciel métier et les autres outils (par exemple Mdp), incitation à la réalisation de fiches d'exposition individuelle par les employeurs, associer les métiers RH/HSE de l'entreprise et les équipes pluri pour faciliter la rédaction du cursus laboris

**Action 16** : Déployer les outils déjà présents pour améliorer la traçabilité (notamment, l'outil permettant d'établir l'état des lieux pour le suivi médical post exposition ou post professionnel).

**Indicateur** : Nombre de visites suivi post exposition ou suivi post professionnel.

#### 4. Synthèse des actions et indicateurs de suivi

Axes stratégiques de développement sur 5 ans	Actions	Indicateurs de suivi
<b>Axe 1 : Les compétences et la formation des équipes</b>		
1. Formation des IDEST	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Faire un focus sur le parcours d'intégration des IDEST arrivant, au niveau des compétences sur la FE et le DUERP</li> <li>▪ Cibler la pratique sur des points techniques à établir avec la cadre IDEST et les référents et les HSE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Validation du parcours d'intégration des IDEST</li> </ul>
2. Evolution des missions vers le pôle de prévention	<p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Clarifier les missions et les compétences dans les fiches de poste.</li> <li>▪ Adapter le nombre de postes qui réalisent l'accueil des nouveaux adhérents associé à la FE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre de FE réalisées par rapport au nombre de nouveaux adhérents sur l'ensemble de PST38 (Nouveaux adhérents = entreprise ayant adhéré il y a moins d'un an).</li> <li>▪ Délai d'intervention par rapport à la date adhésion.</li> </ul>
3. Formation des préventeurs (compétences techniques)	<p><u>Action 3</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mise en place d'un référent RPS Identifier des référents pour certains risques (dont prévention des addictions) et/ou certains secteurs d'activité</li> <li>▪ Organiser le maintien des compétences techniques via des formations ponctuelles et à travers le partage des pratiques.</li> <li>▪ Parcours d'intégration pour les préventeurs basé sur une grille.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'interventions réalisées par équipe pluridisciplinaire par rapport aux demandes justifiées de la part de l'adhérent ou de la part de l'équipe pluridisciplinaire. (*)</li> </ul>
4. Formation des (utilisation de logiciel et matériel technique)	<p><u>Action 4</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formation à l'utilisation des logiciels d'évaluation des risques</li> <li>▪ Formation à l'utilisation du matériel de métrologie (voir point suivant) Matériels polyvalents (multimètre) : tout préventeur d'équipe. Matériel spécifique (par exemple cardio fréquence métrie) : 1 préventeur par zone à définir.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Validation du parcours d'intégration des préventeurs.</li> </ul>
<b>Axe 2 : Mise en commun et amélioration des outils</b>		
1. Le Plan d'action pour la mise en œuvre des fiches entreprises	<p><u>Action 5</u> : Reprendre le suivi exhaustif des FE à faire dans les 4 ans à partir de toutes les données à disposition (logiciel métier, informations de chaque équipe...) et établir un planning par secteur sur 4 ans.</p>	<p>Nombre de fiches entreprise faites par chaque équipe pluridisciplinaire en différenciant les effectifs.</p>

	<a href="#">Action 6</a> : Etablir des groupes de travail avec des préventeurs des 3 zones pour définir les trames harmonisées et pédagogiques (format modifiable et formulaires MDP)	Nombre de fiches entreprise modèle par secteur activité.
2. Communication des sensibilisations aux adhérents	<a href="#">Action 7</a> : En complément des informations sur le site internet et des newsletters envoyées aux adhérents : remettre ces informations sous forme de livret à transmettre en interne à chaque intervention en entreprise pour les promouvoir auprès des adhérents	Evolution des inscriptions à 1 an suite à la transmission du livret de sensibilisation
	<a href="#">Action 8</a> : Etablir un planning en novembre pour l'année n+1	Nombre de salariés sensibilisés
	<a href="#">Action 9</a> : Etablir des questionnaires de satisfaction	Analyser et exploiter les questionnaires de satisfaction
3. Etude de postes	<a href="#">Action 10</a> : Création de trames harmonisées pour les études de poste avec la même démarche que pour les FE et MDP	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre d'EDP et AMT (en fonction des libellés) faites pour chaque équipe pluridisciplinaire en différenciant les effectifs</li> </ul>
4. Partage de documents (trames et informations) et de supports communs	<a href="#">Action 11</a> : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Moyens informatiques nécessaires.</li> <li>▪ Gestion des dossiers par risque ou secteur par le / les référents (supports, outils CARSAT, INRS...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre de participations aux réunions IRP de l'équipe / sollicitations spécifiques</li> </ul>
5. Matériel	<a href="#">Action 12</a> : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Etablir un inventaire de l'existant (métrologie, ergo, EPI...)</li> <li>▪ Etablir une stratégie de service sur la métrologie (apport complémentaire et action spécifique)</li> <li>▪ Organiser le suivi du matériel (étalonnage, maintenance, utilisation, consommables) et identifier « une » personne référente.</li> <li>▪ Achat et partage de matériel de démonstration pour les sensibilisations et à prêter (ergonome).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre d'apports « métrologie » dans le cadre d'une FE ou AMT (approche ½ quantitative type multimètre)</li> <li>▪ Nombre d'AMT spécifiques métrologie au besoin demande justifiée par l'adhérent ou par équipe pluridisciplinaire.</li> </ul>
<b>Axe 3 : Traçabilité des actions et des expositions</b>		
1. Logiciel métier	<a href="#">Action 13</a> : Création de libellés pertinents sur le logiciel métier et Créer un nouveau libellé : suivi d'AMT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Libellés définis, communiqués et utiles</li> </ul>
2. Suivi des AMT	<a href="#">Action 14</a> : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tracer les échanges avec l'adhérent (compte-rendu, mails,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre d'actions réalisées par l'entreprise / nombre d'actions attendues (Exploitation du tableau</li> </ul>

	<p>invitation aux sensibilisations, documents d'informations et outils « extérieurs »).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mettre en évidence ces informations dans un tableau récapitulatif dans le dossier de l'adhérent, accessible à tous les métiers et contenant : (*)</li> <li>▪ Nouveau contact avec l'adhérent dans un temps donné en fonction des conseils.</li> </ul>	<p>récapitulatif « Prévention des risques » de l'adhérent).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre d'AMT intitulées « suivi d'AMT » sur le nombre d'AMT réalisées.</li> </ul>
3. Traçabilité individuelle des expositions	<p><u>Action 15</u> : Mettre en place une stratégie pour faire le lien entre les informations issues de nos interventions ou des évaluations des risques de l'entreprises (DU, FE, EdP, EvRC...) et l'exposition individuelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploitation du tableau récapitulatif « Prévention des risques » de l'adhérent.</li> </ul>
	<p><u>Action 16</u> : Déployer les outils déjà présents pour améliorer la traçabilité (notamment, l'outil permettant d'établir l'état des lieux pour le suivi médical post exposition ou post professionnel).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de visites suivi post exposition ou suivi post professionnel.</li> </ul>

## VIII. Prévention de la désinsertion professionnelle

### A. Définition et rappel de l'offre socle

#### 1. Définition

La désinsertion professionnelle est le processus qui conduit à l'exclusion de l'emploi des indépendants, salariés ou fonctionnaires. Les Services de prévention et de Santé au Travail (SPST) ont notamment pour mission (article D4622-2) de « conseiller les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ».

La Prévention de la Désinsertion Professionnelle est la prévention du risque de perte d'emploi d'un salarié à la suite d'une altération de sa santé ou en situation de handicap. Cette altération peut être d'origine professionnelle ou non.

En effet, selon une estimation de l'IGAS, 1 à 2 millions de salariés, soit 5 à 10% d'entre eux, sont à court ou moyen terme exposés à un risque de désinsertion professionnelle en raison de leur état de santé ou d'un handicap (site ministère du travail publié le 2022-03-17).

Nous devons donc impérativement développer des actions spécifiques dans le but de prévenir de la désinsertion professionnelle.

Notre objectif est de repérer suffisamment précocement les salariés pouvant développer un risque de désinsertion professionnelle et de repérer les entreprises dans lesquelles il existe des risques de désinsertion professionnelle importants. Nous pourrions agir auprès d'elles pour les sensibiliser et ainsi réduire le nombre de salariés exposés.

Selon la Haute Autorité de Santé (15 février 2019), pour prévenir le risque de désinsertion professionnelle :

Il est recommandé de repérer, en amont de tout arrêt de travail, toute altération de l'état de santé du travailleur ayant un retentissement sur ses capacités fonctionnelles et de travail.

La coordination des acteurs intervenant dans le maintien en emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle est indispensable.

Le maintien en emploi comprend des mesures individuelles et collectives (prévention primaire, secondaire et tertiaire).

#### 2. Rappel de l'offre socle

La loi du 2 août 2021, dont l'offre socle de service est parue au journal officiel le 26 avril 2022, décrit le service que doivent offrir les Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI) aux adhérents concernant la mission de prévention de la désinsertion professionnelle.

<b>Mission « Prévention de la désinsertion professionnelle et maintien dans l'emploi »</b>		
<p>L'objectif est de faire vivre une cellule opérationnelle pour anticiper et accompagner les cas individuels susceptibles de sortir de l'emploi</p>	<p>Le «<b>quoi</b>» :</p> <p>Alerte et signalement précoce qui peut venir du médecin du travail, du médecin traitant, du médecin conseil, de l'employeur et du salarié lors de :</p> <p>1- au cours ou au décours d'un arrêt de travail ou à l'occasion d'un accident du travail ou de la déclaration d'une maladie professionnelle (pré-reprise, reprise, rendez-vous de liaison)</p> <p>2- au cours d'une visite systématique (embauche, périodique, mi carrière, fin d'exposition) ou demandée par l'employeur ou le salarié.</p> <p>Analyse de la situation du salarié avec la cellule PDP et en lien avec le pôle prévention</p> <p>– <b>Etudes de postes et propositions d'aménagements de postes</b> en déployant notamment des compétences en ergonomie (TMS notamment), métrologie de première intention (bruit, risques chimiques), risques organisationnels, RPS</p> <p>– <b>Accompagnement du salarié tout au long du plan de retour à l'emploi.</b> Coopération avec les cellules PDP de l'assurance maladie pour la mise en place d'essai encadré</p> <p>– Analyse des freins à la reprise du travail et des leviers pouvant être mobilisés à l'intérieur ou à l'extérieur de l'entreprise</p> <p>Accompagnement social des salariés lié au risque de désinsertion professionnelle</p> <p>– <b>Information sur les possibilités de formation</b>, sur le bilan de compétence, sur l'essai encadré</p> <p>– Accompagnement pour la déclaration RQTH</p> <p>– <b>Accompagnement dans les situations sociales</b> impactant l'activité professionnelle et l'emploi</p>	<p>La cellule PDP interne ou partagée dans le cadre d'une mutualisation entre services*</p> <p>* cas particulier du bâtiment et de sa structure dédiée externalisée.</p> <p>La cellule PDP est dotée de spécialistes : le conseiller emploi formation, l'assistante sociale, psychologue, ergonomiste, ou autres...), en lien avec le médecin du travail en charge du suivi du salarié en lien avec l'entreprise et avec les autres acteurs (médecin conseil, médecin traitant, cellule de prévention de la désinsertion de l'assurance maladie, CARSAT, Pôle emploi/CAP Emploi, MDPH etc.)</p>
	<p>Le «<b>comment</b>» :</p> <p>- <b>Le repérage de salariés</b> en risque de désinsertion interroge l'entreprise sur la prévention primaire de ses risques et conduit à des actions correctives</p> <p>- <b>l'information</b> des employeurs sur l'existence et l'activité de la cellule PDP</p> <p>- <b>la sensibilisation collective</b> au maintien dans l'emploi pour les entreprises adhérentes du SPSTI</p>	<p>Cellule PDP Acteurs de la prévention primaire 26 avril 2022 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 26 sur 137</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- la promotion des dispositions nouvelles relatives à la PDP (visite de mi-carrière, essai encadré)</li> <li>- la promotion auprès des employeurs et des salariés des mesures d'accompagnement proposées pour favoriser le maintien au poste ou dans l'emploi ou des aides au reclassement/reconversion</li> <li>- <b>L'accompagnement et l'information de l'employeur sur la situation</b> du salarié concerné par un risque de désinsertion professionnelle et sur les solutions existantes, dans le respect des règles de confidentialité et avec l'accord éclairé et explicite du salarié</li> <li>- <b>L'information et accompagnement de l'employeur</b> dans la recherche d'aides financières pour les mesures d'accompagnement proposées pour favoriser le maintien au poste ou dans l'emploi (AGEFIPH)</li> </ul>	
--	---	--

Le Service de Prévention et de Santé au Travail doit comprendre une cellule pluridisciplinaire de Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) respectant le cahier des charges décrit par la loi du 22/04/2021 en collaboration avec les professionnels de santé chargés des soins, les employeurs, les travailleurs éligibles à des mesures individuelles, le service du contrôle médical, les organismes locaux et régionaux d'assurance maladie et le service social de la CARSAT.

Avec comme objectif de prévenir la désinsertion professionnelle et en particulier la prolongation de la durée des arrêts de travail, elle aura comme fonction :

1. De proposer des actions de sensibilisation
2. D'identifier les situations individuelles
3. De proposer, en lien avec l'employeur et le travailleur, les mesures individuelles prévues à l'article L. 4624-3

De participer à l'accompagnement du travailleur éligible au bénéfice des actions de prévention de la désinsertion professionnelle prévues à l'article L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale

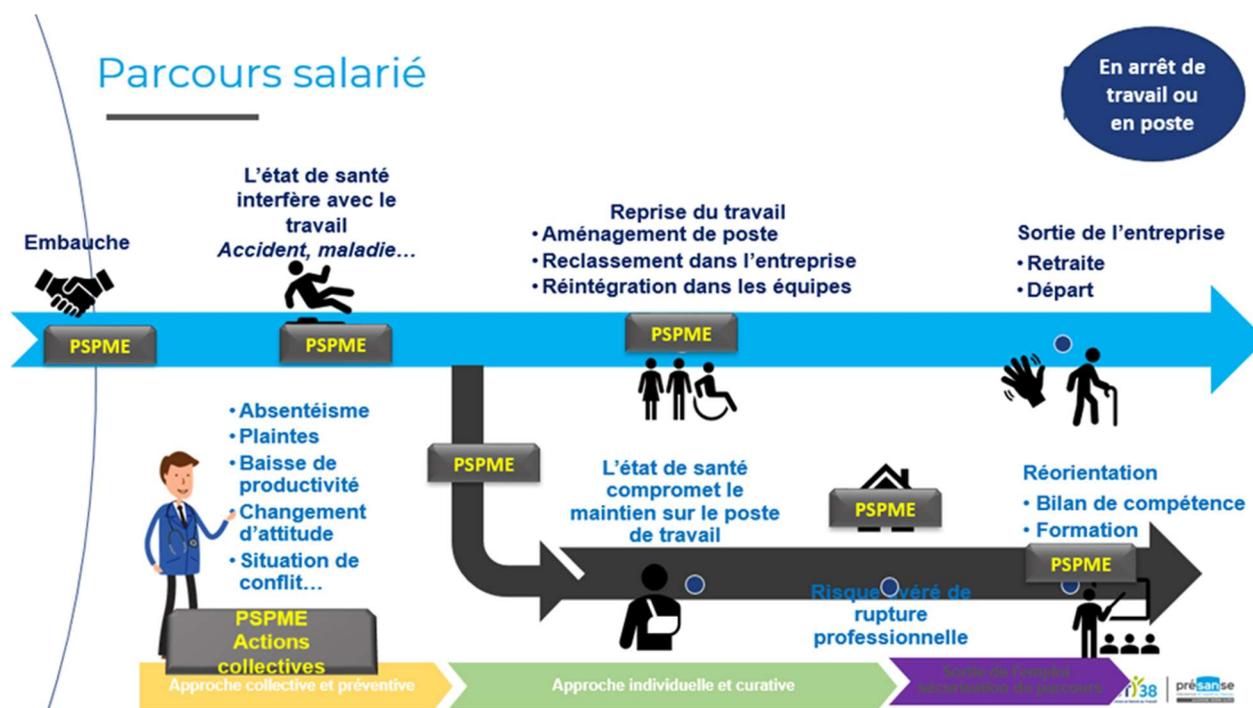
La cellule est animée et coordonnée par un ou des médecins du travail ou par un ou des membres de l'équipe pluridisciplinaire désigné par lui et agissant sous sa responsabilité.

Le médecin du travail est le référent de la prise en charge des salariés suivis par la cellule PDP. Il accompagne et suit le salarié. Il est également le référent de l'entreprise et décide de la mise en œuvre d'actions de prévention.

La cellule remplit ses missions en collaboration avec les professionnels de santé chargés des soins, les organismes locaux et régionaux d'assurance maladie et le service social, les acteurs chargés du dispositif d'emploi, les acteurs de la compensation du handicap et les acteurs de la pré orientation et de la réadaptation professionnelle et les organismes intervenant en matière d'insertion professionnelle.

## B. Les défis à relever

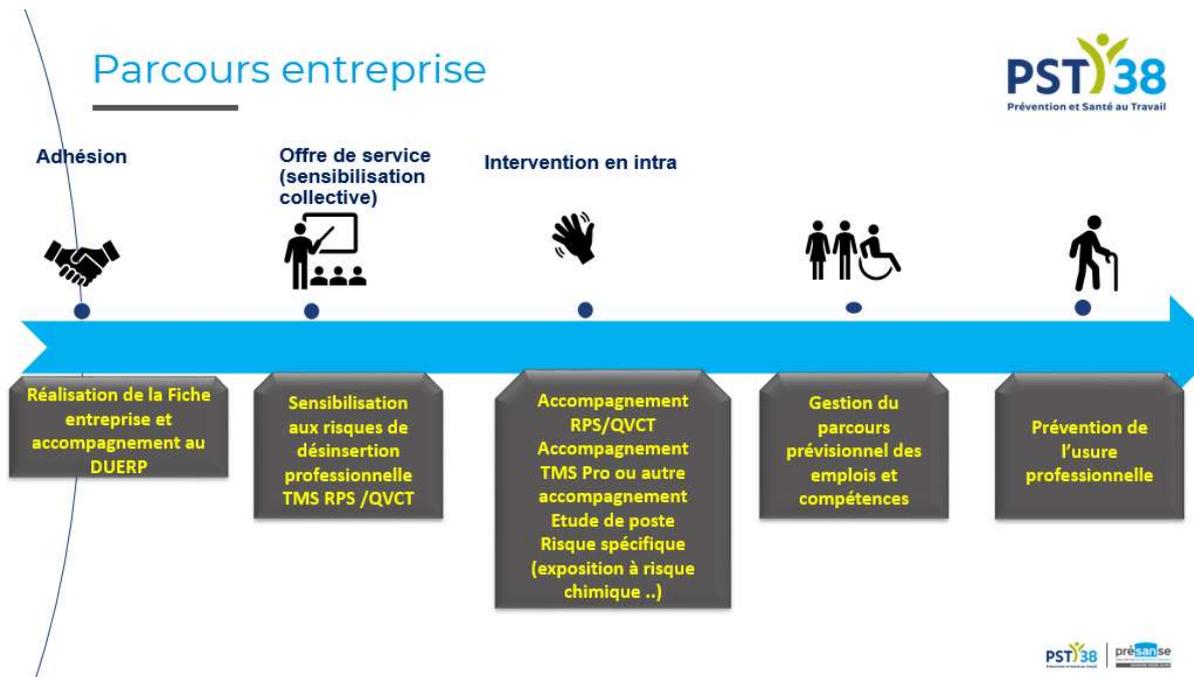
PST38 est l'un des premiers services de santé au travail en Auvergne Rhône Alpes à avoir mis en place un pôle spécifique, composé de personnels dédiés pour accompagner les salariés en risque de désinsertion professionnelle. Les salariés sont repérés, le plus précocement possible, lors des visites médicales. Le médecin du travail leur propose alors d'être accompagné par un conseiller du Pôle Socio-Professionnel de Maintien en Emploi (PSPME), qui va les aider à bâtir un parcours de prévention de la désinsertion professionnelle.



Ce pôle permet à plus de **1500 salariés** par an d'être orientés vers les différents partenaires experts dans leur périmètre pour accompagner le salarié dans le maintien en emploi ou dans l'emploi (sur son poste ou sur un autre poste dans la même entreprise ou dans une autre entreprise)

Ces actions du PSPME, pour indispensables et essentielles soient-elles, sont, la plupart du temps curatives.

Il s'agit pour PST38 de renforcer les actions en faveur de la prévention de la désinsertion professionnelle au sein du parcours entreprise.



L'enjeu est de diminuer le nombre de personnes en risque de désinsertion professionnelle : l'objectif est d'avoir le plus de signalements possibles et de tenter de réduire le nombre de personnes qui doivent entamer un parcours de maintien ou de retour dans l'emploi :

- Par des actions de prévention primaire (diminuer les facteurs de risque) au sein des entreprises
- Par des signalements précoces, pour anticiper et prendre des actions à temps pour éviter la désinsertion

### C. Les axes stratégiques

PST38 s'est donc donné 3 axes stratégiques de développement pour les 5 années à venir. Nous détaillons, ci-dessous, les 3 axes avec la liste des actions et des indicateurs qui pourront mesurer le progrès.

#### 1. Axe 1 : La prévention primaire et les signalements précoces dans les missions de la cellule PDP

##### *a) Elargissement de la cellule de prévention de désinsertion professionnelle*

Le PSPME actuel ne traite pas les actions de prévention primaire auprès des entreprises. De plus, les signalements précoces ne sont pas suffisamment nombreux. La première action doit être de créer une cellule en charge de l'ensemble de la mission de prévention de la désinsertion professionnelle décrite par la loi.

Cette cellule englobera le PSPME (et ses actions auprès des salariés dont le risque de désinsertion professionnelle est fort) mais s'élargira également à des professionnels en charge d'actions de sensibilisation auprès des acteurs contribuant au maintien en emploi, qu'ils soient internes à PST38 ou externes, notamment

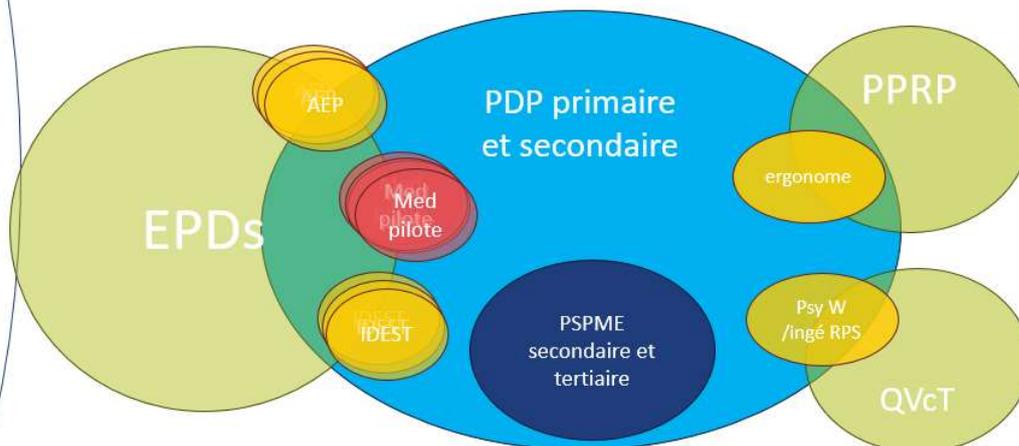
les entreprises et les salariés des entreprises et à des experts tels que les ergonomes et les experts en prévention des risques psycho-sociaux.

**Action 1** : faire vivre et faire fonctionner une cellule PDP, l'élargir aux ergonomes, aux psychologues du travail et ingénieurs RPS/QVcT, aux infirmiers et aux assistantes d'équipes pluridisciplinaires ; le PSPME devient une partie de la cellule PDP qui traite du suivi individuel des salariés signalés

**Indicateur** : le fonctionnement de la cellule PDP est documenté, revu par la CMT, et partagé au sein de PST38, le rôle de chacun est décrit. La méthode de sa saisine est documentée et les professionnels pouvant la saisir identifiés. Le bilan annuel d'activité de la cellule est présenté à la CMT. Le fonctionnement est revu tous les ans et des actions d'amélioration sont prises après analyse

## La cellule PDP de PST38

- **Pluridisciplinaire, prévention primaire, secondaire et tertiaire, animée et coordonnée par des médecins du travail**



### *b) Mobilisation des acteurs internes et externes de PST38 sur le maintien de l'emploi*

La PDP, pour être réussie, mobilise un grand nombre d'acteurs, chacun ayant son périmètre d'expertise et son champ d'action. Il faut que l'ensemble des acteurs concernés s'organisent pour travailler ensemble.

Pour mener à bien **les actions de prévention primaire collectives** au sein des entreprises, les Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP) du service devront acquérir des compétences en termes de maintien en emploi. Les médecins du travail pourront les mandater pour réaliser des sensibilisations à la PDP et expliquer le fonctionnement de la cellule PDP de PST38 aux employeurs et à leurs salariés.

**Action 2** : Former les IPRP au maintien en emploi et au fonctionnement de la cellule PDP.

**Indicateur** : Nombre et % d'IPRP formés à réaliser des sensibilisations au maintien en emploi en entreprise

**Action 3** : Réaliser des actions des préventions primaires auprès des adhérents, prévention de l'usure professionnelle

**Indicateur** : Nombre d'entreprises différentes ayant bénéficié d'une action de prévention primaire sur le maintien en emploi dans l'année, cumul de ce nombre sur 4 ans (voir logiciel), nombre de salariés couverts par ces actions

Pour **augmenter le nombre de signalements précoces**, il s'agit notamment de former les infirmiers du service à la détection précoce de salariés en risque de désinsertion professionnelle. Il faudra également réfléchir à l'utilisation d'un indice de désinsertion professionnelle afin de formaliser les niveaux de risques auxquels sont soumis les salariés vus en visite et les entreprises dont ils émanent.

Il s'agit aussi de sensibiliser les professionnels de santé que le salarié est amené à rencontrer lors de son parcours. En effet, les généralistes ou spécialistes sont les mieux placés pour prévenir et dépister les premiers signes d'une altération de l'état de santé chez les salariés. Leur positionnement est essentiel dans le diagnostic précoce du risque de désinsertion professionnelle. Il permet au médecin du travail de proposer, en amont de l'arrêt de travail, des mesures d'aménagement de poste et un plan d'action afin d'éviter la désinsertion professionnelle du salarié. Ainsi, ces professionnels du soin, notamment les médecins traitants, doivent être mieux informés qu'ils peuvent orienter leur « patient salarié » vers le médecin du travail qui les prendra en charge.

**Action 4** : Former les IDEST aux signalements précoces de désinsertion ou d'usure professionnelle, mise en place d'un protocole de délégation pour le signalement à la cellule PDP

**Indicateur** : nombre et % d'IDEST formés, nombre de signalements par IDEST/nombre de signalement total

**Action 5** : Utiliser l'indice de désinsertion professionnelle fourni par le logiciel métier

**Indicateur** : les critères de choix de l'indice sont documentés et partagés avec l'ensemble des professionnels de santé du service. L'indice est renseigné à chaque visite.

**Action 6** : Réaliser des actions auprès des médecins généralistes, spécialistes, médecins conseil

**Indicateur** : Nombre de professionnels ayant participé aux échanges avec PST38 sur l'année, cumul de nombre sur 4 ans + Nombre de courriers/sollicitations adressés aux médecins par les médecins du travail de PST38

La désinsertion professionnelle peut également être prévenue par **des actions sociales au sein des entreprises**. Les employeurs, et notamment les ressources humaines, contribuent fortement grâce à des outils de gestion des compétences tels que la GEPP (gestion des emplois et des parcours professionnels).

La GEPP est une démarche proactive de gestion des compétences des salariés pour répondre aux attentes du marché du travail et ainsi prévenir la perte d'emploi. La GEPP n'est pas obligatoire dans toutes les entreprises (> 300 salariés), mais c'est une démarche collective précieuse pour s'adapter aux changements, optimiser les RH et valoriser les compétences en entreprise et ainsi réduire les risques de désinsertion professionnelle.

Les intérimaires, population importante suivie par PST38, peut bénéficier de la sensibilisation des sociétés d'intérim au maintien en emploi, notamment par des informations sur l'existence d'organismes rendant des services d'accompagnement social (logement, financement de projet, mutuelle, mobilités...) comme FASTT.

**Action 7** : Réaliser des actions auprès des clubs d'employeurs, de RH, les CCI pour sensibiliser au volet social du maintien en emploi par des outils de type GEPP notamment pour la population intérimaire

**Indicateur** : Nombre d'interventions

Les acteurs du maintien en emploi sont nombreux et la cellule PDP en lien avec le médecin du travail en est le pivot central. Elle doit s'appuyer et **se coordonner de manière efficace avec des partenaires** experts dans leur domaine (ex : CAP Emploi pour les travailleurs handicapés).

La connaissance des dispositifs de prévention de la désinsertion professionnelle doit être connue et partagée entre les acteurs de l'écosystème pour accompagner le salarié de manière efficace pour éviter la désinsertion professionnelle ou l'aider à se réinsérer.

Cependant le salarié doit rester maître de son parcours. Son consentement doit être demandé avant toutes divulgations d'informations le concernant à la cellule et aux organismes extérieurs à PST38. A tout instant de son parcours d'accompagnement, il doit pouvoir décider de choisir ou de refuser les actions / solutions qui lui sont proposées.

**Action 8** : Documenter précisément le fonctionnement du partenariat avec les acteurs de l'écosystème (MDA, Cap EMPLOI, SSAM, CARSAT, cellule de prévention de la CARSAT...) en faveur de l'accompagnement du salarié

**Indicateur** : Nombre de partenaires avec lesquels le périmètre de chacun est clairement défini et l'articulation des liens est documenté et revu/amélioré tous les ans (au moins au début)

**Action 9** : Demander le consentement du salarié avant toute saisine de la cellule PDP et l'associer à l'élaboration d son parcours de PDP, demander son consentement avant chaque orientation vers un partenaire extérieur

**Indicateur** : la fiche de signalement à la cellule PDP contient une demande de consentement ainsi qu'une section pour chaque consentement à une orientation vers un partenaire extérieur. La preuve du consentement de chaque salarié signalé existe dans le logiciel métier.

Il est important de tracer l'obtention

Pour éviter la récurrence de signalements venant d'une même entreprise, la cellule PDP devra régulièrement détecter les entreprises dans lesquelles le taux de signalement est considéré comme trop élevé.

L'action sera alors d'informer le médecin du travail en charge de l'entreprise pour qu'il décide d'une intervention auprès de l'employeur de façon à réduire ce taux.

**Action 10** : Mettre en place une veille pour détecter les entreprises à risques de désinsertion professionnelle et informer les professionnels de santé de proximité

**Indicateur** : Nombre d'entreprises détectées par suite de signalements multiples

Nous avons constaté que les inaptitudes prononcées sont majoritairement liées à des troubles musculo squelettiques (TMS) ou à des troubles psycho-sociaux. Nous avons donc orienté nos 2 axes stratégiques suivants à l'analyse et à la réduction de la Désinsertion Professionnelle en lien avec ces 2 troubles.

## 2. Axe 2 : La désinsertion professionnelle liée au TMS

L'un des outils pertinents pour l'évaluation de l'usure professionnelle et du risque de désinsertion professionnelle est l'évaluation des capacités restantes du salarié venant en visite. Notre objectif est que tous les salariés soient évalués sur ses capacités physiques mobilisables et restantes au minimum lors de la visite de mi-carrière et lors de toute visite pendant laquelle le sujet des TMS est abordé.

La visite mi-carrière est organisée durant l'année civile du 45<sup>ème</sup> anniversaire du salarié. La visite-mi carrière permet :

- D'établir l'adéquation entre le poste de travail et l'état du salarié en tenant compte des expositions à des facteurs de risques professionnels auxquelles il a été soumis,

- D'évaluer les risques de désinsertion professionnelle en prenant en compte l'évolution des capacités du travailleur en fonction de son état de santé,
- Sensibiliser le travailleur aux enjeux du vieillissement au travail et sur la prévention des risques professionnels.

**Action 11** : Evaluer les capacités **physiques** restantes (au minimum lors de la visite mi-carrière) avec « capacités mobilisables et restantes du salarié »

**Indicateur** : la fiche des capacités **physiques** mobilisables et restantes existe dans le logiciel métier lorsque la visite de mi-carrière ou toute autre visite ont été réalisées

### S'adjoindre l'expertise d'un **ergonome**

La spécificité de la contribution de l'ergonome réside dans sa capacité à rendre compte de l'activité réelle des travailleurs à partir d'une approche systémique des situations de travail, à en décrire ou anticiper les conséquences (en termes de santé et de performance), et à traduire ces connaissances en prescriptions et recommandations, scénarios, propositions opérationnelles. Ils sont notamment experts dans la prévention des TMS.

La cellule PDP inclut l'expertise d'un ou plusieurs ergonomes. Il sera particulièrement en charge des actions e prévention de la désinsertion professionnelles suivantes :

**Action 12** : Améliorer l'efficacité du dispositif TMS Pro en lien avec la CARSAT

**Indicateur** : nombre d'entreprises ayant bénéficié de l'aide financière TMS Pro

**Action 13** : Former largement les préventeurs, les IDEST et sensibiliser les AEP

**Indicateur** : Nombre et % IDEST et préventeurs formés à la sensibilisation aux TMS, nombre et % AEP sensibilisés

### 3. Axe 3 : La désinsertion professionnelle liée aux RPS

L'un des outils pertinents pour l'évaluation de l'usure professionnelle et du risque de désinsertion professionnelle est l'évaluation des capacités restantes du salarié venant en visite. Notre objectif est que tous les salariés soient évalués sur ses capacités **psychiques** mobilisables et restantes au minimum lors de la visite de mi-carrière et lors de toute visite pendant laquelle le sujet des RPS est abordé.

**Action 14** : Evaluer les capacités **psychiques** restantes (notamment lors de la visite mi-carrière) avec « capacités mobilisables et restantes du salarié »

**Indicateur** : la fiche des capacités **psychiques** mobilisables et restantes existe dans le logiciel métier lorsque la visite mi-carrière

S'adjoindre l'expertise **du psychologue du travail et/ou ingénieur spécialisé en prévention des RPS**

Le psychologue du travail en service de santé au travail intervient sur demande du médecin du travail pour préciser les critères de définition des RPS et les possibilités de prise en charge préventives et curatives.

L'ingénieur HSE spécialisé en prévention des risques psychosociaux intervient en entreprise sur demande du médecin du travail pour réaliser les diagnostics en termes de RPS et accompagner les entreprises dans la mise en place d'actions de prévention de ces risques.

**Action 15** : Améliorer la formation des préventeurs et IDEST, sensibiliser les AEP

**Indicateur** : Nombre et % IDEST et préventeurs formés à la sensibilisation aux RPS, nombre et % AEP sensibilisés

**Action 16** : Fomer les acteurs de PST38 aux premiers secours en santé mentale

**Indicateur** : Nombre et % AEP formés au premier secours en santé mentale puis IDEST puis médecin

#### 4. Synthèse des actions et indicateurs de suivi

Axes stratégiques de développement sur 5 ans	Actions	Indicateurs de suivi
<b>Axe 1 Inclure la prévention primaire et les signalements précoces dans les missions de la cellule DPD</b>		
Elargissement de la cellule DPD	<b>Action 1</b> : Faire vivre et faire fonctionner une cellule PDP, l'élargir aux ergonomes, aux psychologues du travail et ingénieurs RPS/QVcT, aux infirmiers et aux assistantes d'équipes pluridisciplinaires. Le PSPME devient une partie de la cellule PDP qui traite du suivi individuel des salariés signalés	Le fonctionnement de la cellule PDP est documenté, revu par la CMT et partagé au sein de PST38, le rôle de chacun est décrit. La méthode de sa saisine est documentée et les professionnels pouvant la saisir identifiés. Un bilan annuel d'activité de la cellule est présenté à la CMT. Le fonctionnement est revu tous les ans et des actions d'améliorations sont prises après analyse
Mobilisation des acteurs internes et externes du PST38 sur le maintien de l'emploi	<b>Action 2</b> : Former les IPRP au maintien en emploi et au fonctionnement de la cellule PDP	Nombre et % d'IPRP formés à réaliser des sensibilisations au MEE en entreprise
Prévention primaire collective	<b>Action 3</b> : Réaliser des actions des préventions primaires auprès des adhérents, prévention de l'usure pro	Nombre d'entreprises différentes ayant bénéficié d'une action de prévention primaire sur le maintien en emploi dans l'année, cumul de ce nombre sur 4 ans (voir logiciel), nombre de salariés couverts par ces actions
Signalements précoces	<b>Action 4</b> : Former les IDEST aux signalements précoces de désinsertion ou d'usure professionnelle, mise en place d'un protocole de délégation pour le signalement à la cellule PDP	Nombre et % d'IDEST formés, nombre de signalements par IDEST/nombre de signalement total
	<b>Action 5</b> : Utiliser l'indice de désinsertion professionnelle fourni par le logiciel métier	Les critères de choix de l'indice sont documentés et partagés avec l'ensemble des professionnels de santé du service. L'indice est renseigné à chaque visite.
	<b>Action 6</b> : Réaliser des actions auprès des médecins généralistes, spécialistes, médecins conseil	Nombre de professionnels ayant participé aux échanges avec PST38 sur l'année, cumul de nombre sur 4  Nombre de courriers/sollicitations adressés aux médecins par les MW de PST38
<b>Axe 2 : Cibler sur la désinsertion liée aux TMS</b>		
Visite mi-carrière	<b>Action 11</b> : Evaluer les capacités physiques restantes (au minimum lors de la visite mi-carrière) avec « capacités mobilisables et restantes du salarié »	La fiche des capacités physiques mobilisables et restantes existe dans le logiciel métier
Contribution de l'ergonome	<b>Action 12</b> : Améliorer l'efficacité du dispositif TMS Pro en lien avec la CARSAT	Nombre d'entreprises ayant bénéficié de l'aide financière TMS Pro

Augmenter les acteurs de la prévention	<a href="#">Action 13</a> : Former largement les préventeurs, les IDEST et sensibiliser les AEP	Nombre et % IDEST et préventeurs formés à la sensibilisation aux TMS, Nombre et % AEP sensibilisés
<b>Axe 3 : Cibler sur la désinsertion liée aux RPS</b>		
Visite mi-carrière	<a href="#">Action 14</a> : Evaluer les capacités psychiques restantes (au minimum lors de la visite mi-carrière) avec « capacités mobilisables et restantes du salarié »	La fiche des capacités psychiques mobilisables et restantes existe dans le logiciel métier
Expertise du psychologue du travail et Ingénieur spécialisé	<a href="#">Action 15</a> : Améliorer la formation des préventeurs et IDEST, sensibiliser les AEP	Nombre et % IDEST et préventeurs formés à la sensibilisation aux RPS, nombre et % AEP sensibilisés
	<a href="#">Action 16</a> : Former les acteurs de PST38 aux Premiers secours en santé mentale	Nombre et % IDEST et préventeurs formés à la sensibilisation aux RPS, nombre et % AEP sensibilisés

## Conclusion

« Éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail », c'est la mission de tous les collaborateurs de PST38.

Nous sommes convaincus que c'est grâce à la prévention des risques professionnels et à la lutte contre la désinsertion professionnelle que nous pourrions nous rapprocher de cet objectif.

Pour cela, nous voulons bâtir une relation de confiance et de proximité avec nos entreprises adhérentes et leurs salariés. Notre capacité à leur permettre de respecter leurs obligations légales est le fondement de cette confiance.

C'est l'ambition de notre projet de service :

**Devenons le partenaire de référence de nos adhérents en prévention et santé au travail.**