santé au travail
en Cornouaille

PROJET ASSOCIATIF - DE SERVICE

2025-2029

Janvier 2025

Le projet de service doit prévoir des dispositions de nature à garantir qu'une équité de traitement soit respectée entre les entreprises adhérentes conformément au principe de mutualisation qui régit l'association. A cette fin, il doit déterminer :

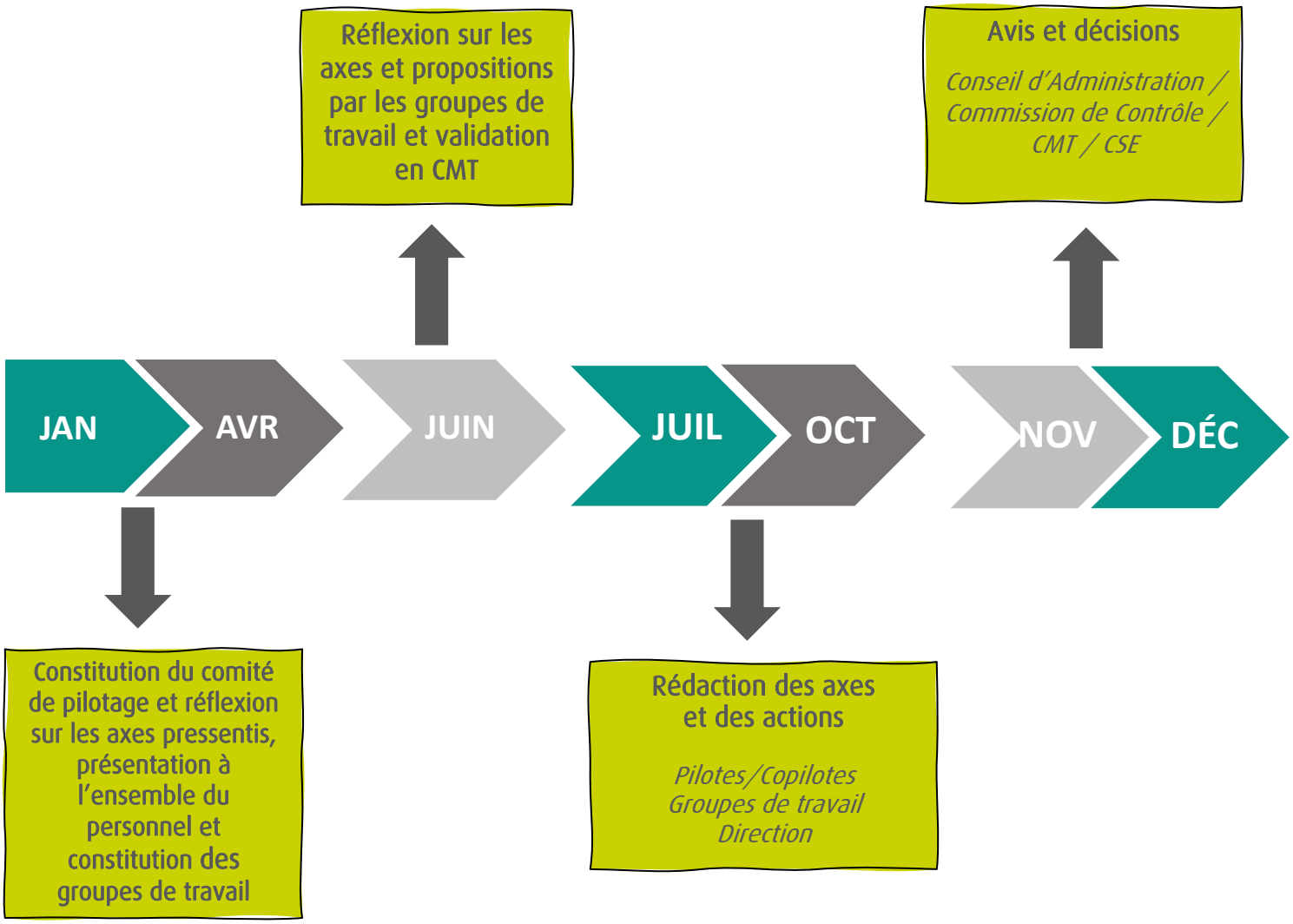
- Les demandes des entreprises adhérentes qui impliqueraient un engagement disproportionné au regard des ressources du SPSTI ou ne faisant pas partie de l'offre de service ;

- Des indicateurs permettant d'identifier parmi les recettes financières du SPSTI, la part respective du montant de la cotisation du SPSTI de celle résultant de l'offre complémentaire.

Ce projet a été élaboré par les équipes de l'Association, et validé par les instances :
Conseil d'Administration,
Commission de Contrôle
Commission Médico Technique

Suite à la présentation du bilan du précédent Projet de Service, en réunion plénière en décembre 2023, la mise à jour a été initiée.

<u>Travaux menés sur l'année 2024 :</u>



Après une présentation à tout le personnel de l'association fin janvier 2025, le Projet de Service sera diffusé sur le site Internet de l'Association.

Merci à tous,

Le Président, Yannick Maillot,

Le Directeur, Christophe Pouliquen

SOMMAIRE :

1. Introduction ... 3
2. Organisation générale ... 6
   a) Nos missions : ... 6
   b) L'offre socle : ... 6
   c) Les actions individualisées en faveur des l'adhérents et des salariés : ... 8
   d) Hygiène, sécurité et conditions de travail ... 9
   e) Le suivi médical : visites médicales par motif principal : ... 10
   f) Nos moyens ... 11
   g) Nos pôles de compétences : ... 12
   h) La cartographie de nos adhérents : ... 13
3. La gouvernance ... 14
4. Les partenariats ... 16
   a) Le plan national santé au travail ... 16
   b) Le Plan Régional Santé au Travail (PRST) de la Bretagne ... 17
   c) Présanse Bretagne ... 18
5. Bilan du Projet de Service 2019-2024 ... 19
   a) Analyse selon la méthode « SWOT » ... 19
   b) Bilan de la réalisation des actions ... 20
6. Diagnostic territorial : national, régional et départemental ... 22
   a) La population par tranches d'âge ... 22
   b) Répartition géographique ... 23
   c) Professions et catégories socio-professionnelles ... 24
   d) Secteurs d'activité ... 25
   e) La sinistralité : accidents du travail et maladies professionnelles ... 26
7. Elaboration du projet de service 2025-2029 ... 29
   a) La méthode ... 29
   b) Le planning ... 29
   c) Le suivi des actions du projet de service – Evaluation annuelle ... 29
   d) La communication ... 30
8. Les axes et actions du Projet 2025-2029 ... 31
   Axe 1 : Prévention et développement de Mon Approche Prévention ... 32
   Axe 2 : Prévention de la Désinsertion Professionnelle ... 39
   Axe 3 : Santé publique en lien avec l'activité professionnelle ... 50
   Axe 4 : Risques Psycho Sociaux ... 61
   Axe 5 : Suivi individuel des intérimaires ... 70
   Axe 6 : Toxicologie industrielle ... 76
   Axe 7 : Communication ... 84
   Axe 8 : Systèmes d'information ... 98
9. Les annexes ... 109
   a) SWOT ... 109
   b) Méthode des groupes de travail ... 113

1. Introduction

Sur les 5 dernières années, notre Association a connu : l'Accord National Interprofessionnel (ANI), la Réforme de la loi N°2021-1018 du 2 août 2021 pour « Renforcer la prévention au sein des entreprises et décloisonner la santé publique et la santé au travail ».

Après la période du Covid, nous nous sommes engagés dans une démarche de certification, de mise à jour de notre demande d'agrément, de renouvellement de notre CPOM et dans la rédaction de ce nouveau Projet de Service, projets regroupés sous le nom « Horizon ».

Ce nouveau Projet de Service s'inscrit dans une démarche participative, avec l'implication des différents professionnels et métiers du SPSTI ; pour faire face aux nouveaux défis (offre socle, offre complémentaire, offre spécifique). Il se veut dynamique et innovant sans être une redite des autres documents institutionnels (agrément, CPOM...) tout en suivant les lignes directrices recommandées.

« Des dynamiques collectives au service des adhérents et des salariés » Enjeux, Perspectives et Actions

Des orientations concertées :

Le projet de service, que nous dénommerons dorénavant projet associatif, doit certes intégrer les paramètres médicaux, techniques, organisationnels, matériels, financiers inhérents à l'activité et aux actions, mais il doit être avant tout, politique, stratégique car émanant en amont et en aval des instances de gouvernance.

Le projet associatif est à la fois l'occasion d'une réflexion interne, du diagnostic portant sur notre environnement et d'une vision/ambition partagée à 5 années (partage de connaissances, environnement législatif et règlementaire, tendances lourdes, renforcement de notre offre socle, services complémentaires, offre spécifique).

En ce sens, pour construire l'avenir, il est important d'observer à la fois l'accompagnement d'aujourd'hui vis-à-vis des adhérents et de leurs salariés et ce qui est susceptible d'influer sur leurs besoins, sur notre fonctionnement, voire ce qui s'imposera sur la période.

L'horizon à 5 ans est à la fois lointain, compte tenu des multiples variables qui peuvent modifier la trajectoire, et très proche tant les évolutions substantielles prennent du temps.

Constat est fait sur la période écoulée (2019-2024) que l'association a rempli la plupart des missions qui lui ont été confiées et, au-delà, a amorcé des transformations significatives tournées vers l'adhérent pour mieux influer sur la dynamique préventive des entreprises et des salariés.

Les valeurs de l'Association doivent rester : respect, sens du service, esprit d'équipe, professionnalisme, responsabilité sociétale, solidarité.

Concernant le présent projet associatif, une démarche partagée et progressive a eu lieu sur 2024 pour de riches contributions tant sur le plan stratégique qu'opérationnel.

Toutes les équipes, le groupe « horizon », les groupes projets par actions, la Commission Médico-Technique, Commission de Contrôle, le CSE, et le Conseil d'Administration ont été associés à cette démarche.

Le projet associatif de la STC voit sa mission et son champ d'intervention élargis. Sa mission ne consiste plus seulement à « éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail », elle intègre des objectifs de maintien dans l'emploi et de Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP). Le projet associatif doit enfin prendre en compte l'articulation entre la santé publique et la santé au travail.

5 enjeux globaux majeurs impliquant une évolution dans le périmètre de l'association (offre socle, certification, renouvellement de l'agrément, Contrat Pluri annuel d'Objectifs et de Moyens, évolution des activités et des acteurs) et plus largement dans la coopération et l'environnement du territoire Finistérien.

Au niveau national, notamment :

- En déploiement de la réforme (Loi du 2 août 2021) et notamment en déployant l'offre socle pour qu'elle soit lisible et cohérente pour les adhérents et leurs salariés
- En anticipant et en obtenant la certification
- En poursuivant la démarche de mutualisation des pratiques,
- En luttant contre la pénurie des professionnels médicaux et paramédicaux et, plus largement, en adaptant la classification des emplois de la branche

Au niveau régional, notamment :

- En confrontant et harmonisant nos méthodes et outils
- En poursuivant nos travaux de réflexions et d'actions transversales avec tous les professionnels (commissions et groupes de travail) et tous les partenaires (DREETS, CPAM, CARSAT.....)
- En développant encore davantage nos Systèmes d'information, logiciels métiers, dématérialisation, protection des données/sécurité

Au niveau du département, notamment :

- En renforçant durablement le partenariat et les coopérations avec les autres SPSTI finistériens (STI et PRESANTRA) afin d'optimiser les offres qualitatives de service aux adhérents
- En développant les fonctions et missions « transversales » au service de l'harmonisation, du management, de l'expertise et de l'efficience.
- En adaptant et optimisant nos moyens immobiliers, mobiliers et matériels pour des réponses au plus près des besoins réels
- En répondant toujours mieux et de manière concertée à des publics spécifiques : intérimaires, CDD saisonniers, travailleurs à domicile, multi-employeurs, travailleurs indépendants, intermittents du spectacle.

Au niveau du territoire de la Cornouaille, notamment :

- Renforcement de notre politique « Responsabilité Sociale Entreprise » (RSE)

  En développant nos moyens et modes de communication

  En déployant des actions Santé et Qualité de Vie au Travail pour les salariés et les équipes du service

  En renforçant le dialogue social transparent et constructif

  En définissant des leviers d'attractivité pour nos métiers

  En poursuivant le développement des axes pluriannuels de formation continue initiale et tout au long de sa vie

  En accompagnant les professionnels dans la culture du changement

- Développement de notre politique environnementale et écologique

  En ayant des dispositifs variés garantissant notamment moins de gaz à effet de serre et moins de gâchis

  En étudiant à chaque nouveau projet, les possibilités écologiques offertes ou disponibles

  En auditant nos organisations et pratiques internes

- <u>Développement de nos coopérations actives avec les autres partenaires et acteurs du territoire</u>

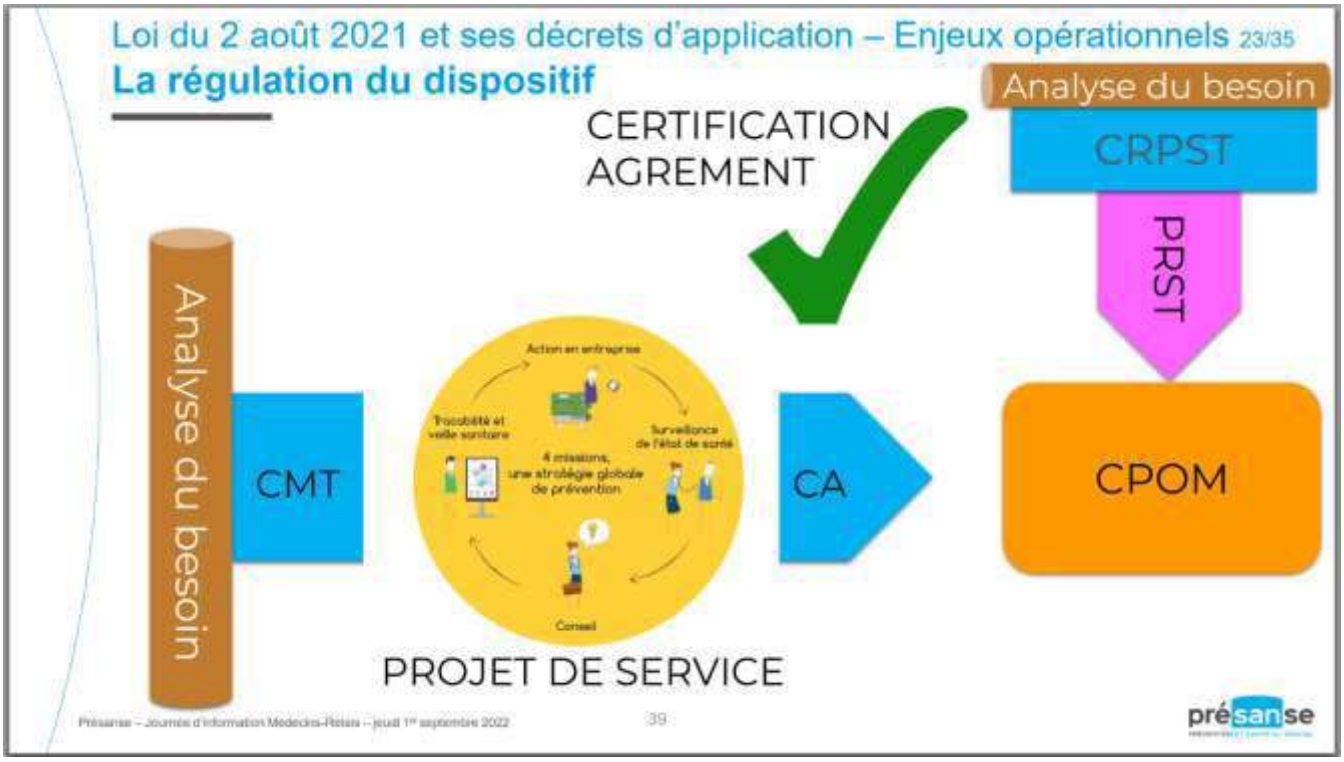
  Avec les multiples acteurs des politiques de santé publique, de maintien dans l'emploi (SPST, médecins généralistes, médecins conseil et équipes CPAM*, les autres cellules de PDP*, MDPH*, Cap Emploi, équipes CMT, acteurs sectoriels ou spécifiques…)

  Avec les acteurs du territoire économique (CCI*, chambres des métiers, autres organismes)

  Et avec les acteurs de la formation et de l'emploi (organismes de formation, écoles, France Travail, CREPI*…)

Ces orientations seront progressivement mises en œuvre suivant une démarche descriptive et temporelle.

Elles se complètent des fiches actions opérationnelles à suivre, constituant le cœur de nos métiers à destination des entreprises adhérentes et de leurs salariés



* *CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens*

PDP : Prévention de la Désinsertion Professionnelle

MDPH : Maison Départementale pour les Personnes Handicapées

CREPI : Club Régional des Entreprises partenaires de l'insertion (Finistère)

CMT : Commission Médico Technique

CA : Conseil d'Administration

CRPST : Comité Régional de Prévention et de Santé au Travail

PRST : Plan Régional de Santé au Travail

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Missions et moyens

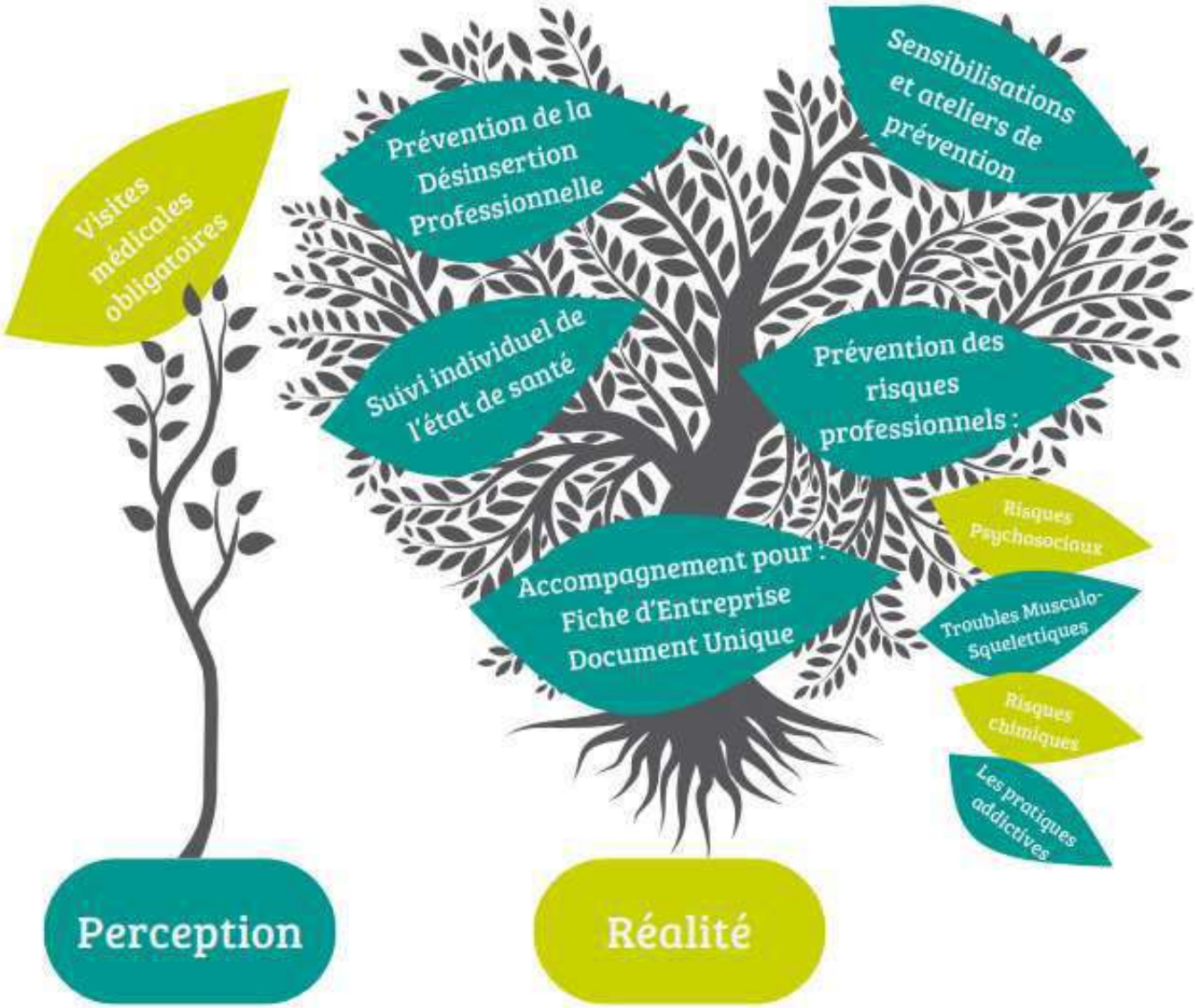
2. Organisation générale

a) Nos missions :

Les actions de la Santé au Travail en Cornouaille sont articulées autour d'une stratégie globale d'intervention déployée au cœur du monde professionnel d'aujourd'hui pour éviter toute altération de la santé au travail des salariés. La mission de l'association est de contribuer à l'amélioration de la santé et la sécurité au travail sur le bassin d'emploi en Finistère Sud.

b) L'offre socle :

Les missions des Services de de Prévention et de Santé au Travail



c) Les actions individualisées en faveur des l'adhérents et des salariés :

Conformément à l'Article L.4622-2 du code du travail, la Santé au Travail en Cornouaille a « pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail ». A cette fin, les services de santé au travail :

- conduisent des actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;
- conseillent 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 drogues sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire les effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;
- assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celle des tiers, les effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels et de leur âge ;
- participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.

Ainsi, conformément à l'Article R 4624-2 du code du travail, tout adhérent peut bénéficier, sous l'impulsion du médecin du travail qui anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire, dans le cadre des objectifs fixés par le projet de service pluriannuel, des actions suivantes :

- des actions en milieu de travail en fonction des priorités retenues :

  - suite à l'adhésion, un entretien d'information avec l'employeur réalisé notamment par un Assistant Technique en Santé et Sécurité au Travail sur la prévention des risques professionnels et les accompagnements possibles par le SPSTI,
  - des visites des lieux de travail, études de poste, analyses des risques professionnels, élaboration et mise à jour de la fiche d'entreprise, etc.
  - des interventions/rendez-vous avec une psychologue dans le cadre de difficultés diverses ou de risques psycho-sociaux,
  - l'intervention d'Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP : ergonomes, techniciens hygiène et sécurité, etc.) dans le cadre notamment d'études de postes pour le maintien dans l'emploi et de projets collectifs d'amélioration des conditions de travail,
  - la participation du médecin du travail aux réunions de Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail ou de Comité Economique et Social. Toutefois, en fonction des questions inscrites à l'ordre du jour, sous réserve de l'accord de l'employeur et des instances, le médecin du travail peut se faire assister par un ou plusieurs membres de l'équipe pluridisciplinaire.

- du suivi individuel de l'état de santé de ses salariés ; en l'état actuel de la réglementation en vigueur, ce suivi peut comprendre, suivant l'affectation ou non à des postes présentant des risques particuliers :
  - une visite d'information et de prévention initiale puis des visites périodiques, réalisées par un professionnel de santé selon des protocoles validés par le médecin du travail,
  - un examen médical d'aptitude initial, puis des examens médicaux périodiques, réalisés par le médecin du travail, ou, sous son autorité, par un collaborateur médecin ou un interne en médecine du travail,
  - une visite intermédiaire, réalisée par un professionnel de santé.

- des examens complémentaires tant au sein du service qu'en externe,

- l'intervention d'une assistante sociale afin d'aiguiller/d'accompagner le volet social du maintien dans l'emploi.

Cette liste n'est pas exhaustive et évolue en fonction des projets présentés par la Commission Médico-Technique de l'Association et validés par son Conseil d'Administration dans le cadre du projet de service pluriannuel définissant les priorités d'actions du Service.

d) Hygiène, sécurité et conditions de travail

Le service intervient à titre d'accompagnant et de conseil et n'a pas vocation à se substituer à l'employeur ou à l'obliger à utiliser une méthode d'analyse, de gestion des risques déterminée.il ne peut lui imposer des outils numériques donnés notamment en matière de gestion du risque chimique ou de production du DUERP. Le choix de ces outils doit être laissé à la seule appréciation de l'employeur.

L'entreprise adhérente doit se prêter à toute visite d'un professionnel de santé du service, et plus généralement d'un membre de l'équipe pluridisciplinaire sous l'autorité du médecin du travail, sur les lieux de travail, lui permettant d'exercer les missions dévolues au service de santé au travail (Articles R 4624-1et R 4624-3).

Les actions sur le milieu de travail s'inscrivent dans la mission des services de santé au travail définie à l'Article L. 4622-2. En application de l'Article R 4624-1 du code du travail, elles comprennent notamment :

- la visite des lieux de travail ;
- l'étude de postes en vue de l'amélioration des conditions de travail, de leur adaptation dans certaines situations ou du maintien dans l'emploi ;
- l'identification et l'analyse des risques professionnels ;
- l'élaboration et la mise à jour de la fiche d'entreprise ;
- la délivrance de conseils en matière d'organisation des secours et des services d'urgence ;
- la participation aux réunions du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou du comité économique et social ;
- la réalisation de mesures métrologiques, de missions de diagnostic et de conseil ;
- l'animation de campagnes d'information et de sensibilisation aux questions de santé publique en rapport avec l'activité professionnelle ;
- les enquêtes épidémiologiques ;
- la formation aux risques spécifiques ;
- l'étude de toute nouvelle technique de production ou de nouveau lieu de travail ;
- l'élaboration des actions de formation à la sécurité prévues à l'Article L. 4141-2 et à celles des secouristes.

Dans l'exercice de ses fonctions, le médecin du travail peut, aux frais de l'employeur, réaliser ou faire réaliser des prélèvements et des mesures aux fins d'analyses. Il peut également faire procéder à des analyses ou mesures qu'il estime nécessaires par un organisme habilité. En cas de désaccord entre l'employeur et le médecin du travail, la décision est prise par l'inspecteur du travail, après avis du médecin inspecteur régional du travail (Article R. 4624-7).

L'employeur prend en considération les avis présentés par le médecin du travail sur l'application des dispositions relatives à l'emploi des travailleurs en situation de handicap. Il lui fait connaître les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite. En cas de difficulté ou de désaccord, la décision est prise par l'inspecteur du travail, après avis du médecin inspecteur régional du travail (R. 4624-6).

e) Le suivi médical : visites médicales par motif principal :

	2021	2022	2023	2024
EMA périodique d'Aptitude	1869	2000	2324	2439
VIP périodiques médecins	2202	2937	0082	2244
Visites intermédiaires IST	1720	1461	1942	194
VIP périodiques IST	2863	3743	3793	2527
Total visites périodiques	8681	10141	11041	9159
EMA d'embauche d'Aptitude	2606	2445	2795	3058
VIP initiales Médecins	8291	7311	5687	5455
VIP initiales IST	1539	3608	4659	5019
Total visites d'embauches	12436	13364	13141	13532
Visites de pré-reprise	2585	2926	3150	3193
Visites de reprise	5328	464	4275	4420
Visites occasionnelles + autres	4137	4301	5095	5659
Total visites autres motifs	12050	11891	12520	13272
Total des visites	**33167**	**35396**	**36702**	**35963**

EMA : Examen Médical d'Aptitude

VIP : Visites d'Information et de Prévention

IST : Infirmier(e) Santé Travail

f) Nos moyens

Les ressources humaines :

- 19 Médecins du Travail
- 2 Collaborateurs médecin
- 27 Assistantes médicales
- 11 Infirmier(e) Santé Travail
- 5 Assistant(e) Technique en Santé Travail
- 7 Préventeurs spécialisés
  - *2 ergonomes*
  - *3 techniciens hygiène et sécurité*
  - *1 psychologue du travail*
  - *1 assistante sociale*
  - *(sous convention avec CoReso)*
- 15 Pôle administratif / support
  - *1 directeur*
  - *1 adjointe de direction*
  - *1 assistante de direction*
  - *1 assistante RH*
  - *1 responsable informatique*
  - *1 technicienne informatique*
  - *1 chargée de communication et de veille documentaire*
  - *3 comptables (dont 2 en charge de la relation aux adhérents)*
  - *3 hôtesses d'accueil/standard*
  - *1 chargée de mission qualité/certification*
  - *1 déléguée à la Protection des Données (salariée d'un groupement d'employeurs)*

86 Salariés

au 31 décembre 2024

L'implantation géographique :

- 12 Centres médicaux
- 10 Centres d'entreprises

g) Nos pôles de compétences :

Les risques chimiques :

Composé de 2 médecins référents (dont 20% de leur temps de travail est dédié à cette activité), d'une assistante médicale (1/2 journée par semaine), et de 2 techniciens hygiène et sécurité disponibles, le pôle toxicologie industrielle a été mis en place en 2004.

Ce pôle intervient pour des demandes d'expertises, des actions de prévention et autres démarches pluridisciplinaires. Il participe également au groupe régional Présanse Chimie, ainsi qu'au groupe risque chimiques du PRST4 notamment.

Les Risques Psycho Sociaux (RPS) :

Le pôle QVT (Qualité de Vie au Travail) est composé d'un médecin référent (dont 20% de son travail est dédié à cette activité), une psychologue du travail. Ce pôle sera renforcé pour mener à bien les actions du Projet de Service.

Les interventions sont menées en entretiens individuels, et en collectifs (démarche d'évaluation, conseils pour des problématiques ...), et lors de debriefings.

Les addictions :

Le groupe de travail Addictions est composé d'un médecin référent (dont 10% de son travail est dédié à cette activité), et d'une Infirmière Santé Travail.

Les sensibilisations et l'animation de webinaires sur le thème des addictions associées à l'hygiène de vie en générale constituent leurs principales interventions.

La Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) :

La cellule PDP (Prévention de la Désinsertion Professionnelle) vient remplacer, renforcer, et compléter les travaux menés précédemment par le groupe « Maintien en Emploi ».

Cette cellule composée d'un médecin référent (dont 20% de son travail est dédié à cette activité), d'une Infirmière Santé Travail et d'une assistante, est en phase de création et fait l'objet d'un axe prioritaire dans le Projet associatif/de Service.

h) La cartographie de nos adhérents :

7 926

Entreprises adhérentes

78 724

Salariés suivis

Répartition des entreprises adhérentes par taille d'entreprise en 2024

82,24 %

De 0 à 9 salariés

14,33 %

De 10 à 49 salariés

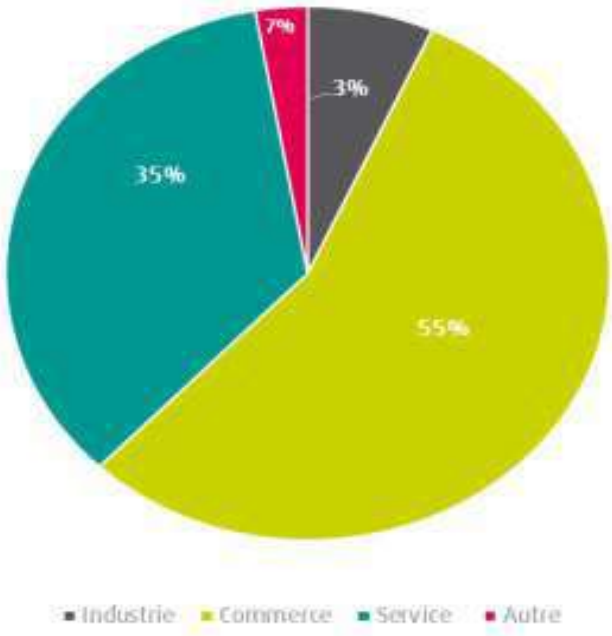
2,88 %

De 50 à 199 salariés

0,56 %

+ de 200 salariés

Répartition des entreprises adhérentes par secteur d'activité



Gouvernance

3. La gouvernance

La STC est constituée sous la forme d'une association d'employeurs à but non lucratif dotée de la personnalité civile et de l'autonomie financière. Le directeur du service de Santé au Travail Interentreprises met en œuvre, en lien avec les équipes pluridisciplinaires et sous l'autorité du Président, les actions approuvées par le Conseil d'Administration dans le cadre des orientations stratégiques et du projet de service pluriannuel, régulièrement actualisé.

Le Conseil d'Administration :

L'Association est administrée paritairement par un Conseil d'Administration de 20 membres dont la moitié de représentants des employeurs désignés par les organisations représentatives au niveau national et interprofessionnel parmi les entreprises adhérentes, et l'autre moitié de représentants des salariés des entreprises adhérentes désignés par les organisations syndicales représentatives au niveau national et interprofessionnel.

Le président est élu parmi les représentants des employeurs. Le trésorier est élu parmi les représentants des salariés La durée du mandat des membres du conseil d'administration est de 4 ans.

Un bureau est également constitué et composé du président, d'un président délégué et d'un secrétaire élu parmi les représentants des employeurs, ainsi que d'un vice-président, d'un vice-président délégué et d'un trésorier élu parmi les représentants des salariés.

Le Conseil d'Administration exerce les pouvoirs les plus étendus pour agir au nom de l'Association, gérer ses intérêts et, en conséquence, décider tous les actes et opérations relatifs à son objet.

Il définit notamment la politique et les orientations générales de l'Association, établit et modifie le règlement intérieur des adhérents, décide de l'acquisition et de la cession de tous biens immobiliers ou mobiliers nécessaires à son fonctionnement, effectue tous emprunts, accorde toutes garanties, gère les fonds de l'Association et décide de leur placement.

Il vote le budget prévisionnel de l'année N+1 et peut adopter en cours d'année des budgets rectificatifs. Le budget de l'année en cours est approuvé en Assemblée Générale.
Il fixe le montant des cotisations et des prestations et des conditions financières qui seront approuvées par l'Assemblée Générale.

La Commission de Contrôle :

L'organisation et la gestion du service de Santé au Travail sont placées sous la surveillance d'une commission de contrôle, composée de 5 représentants des employeurs et de 10 représentants des salariés.

La durée de leur mandat est de 4 ans. Son président est élu parmi les représentants des salariés.

La commission de contrôle est consultée sur l'organisation et le fonctionnement du service de Santé au Travail, notamment sur :

- l'état prévisionnel des recettes et des dépenses ainsi que l'exécution du budget du service de Santé au Travail
- l'agrément et la modification de la compétence géographique ou professionnelle du service de Santé au travail
- les créations, suppressions ou modifications de secteurs
- les créations et suppressions d'emploi de Médecin du Travail, d'intervenant en prévention des risques professionnels ou d'infirmier

- les recrutements de médecins du travail en contrat de travail à durée déterminée.
- la nomination, le changement d'affectation, le licenciement, la rupture conventionnelle du contrat de travail et le transfert d'un Médecin du Travail
- le licenciement d'un intervenant en prévention des risques professionnels ou d'un infirmier.

La Commission peut en outre être consultée pour toute question relavant de sa compétence.

La Commission Médico Technique :

Il est institué au sein du service une Commission Médico-Technique qui a pour mission de formuler des propositions relatives aux priorités du service et aux actions à caractère pluridisciplinaire. Elle est présidée par le Directeur et est composée de représentants des Médecins du Travail, d'intervenants en prévention des risques professionnels/ATST, d'infirmier(e)s, d'assistant(e)s médical(e)s.

Elle est en outre consultée sur les questions relatives :

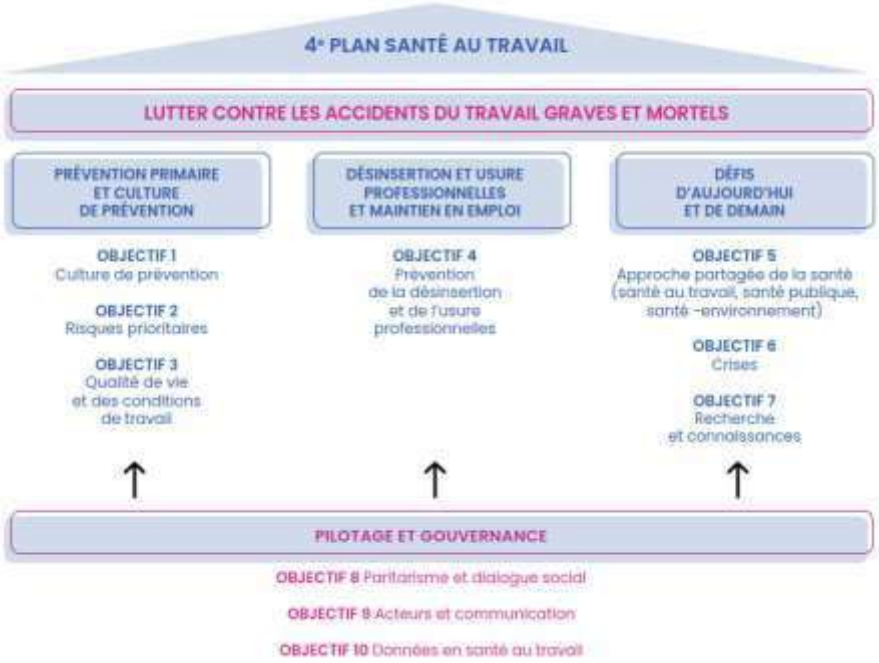
À la mise en œuvre des compétences pluridisciplinaires au sein du service de santé au travail, à l'équipement du service, à l'organisation des actions en milieu de travail, et du suivi de l'état de santé des travailleurs, à l'élaboration et à la mise en œuvre des protocoles permettant aux membres de l'équipe pluridisciplinaire de réaliser certaines activités relavant des missions du médecin du travail, à l'organisation d'enquêtes et de campagnes et aux modalités de participation à la veille sanitaire.

Elle peut également être consultée sur toute question relevant de sa compétence.

4. Les partenariats

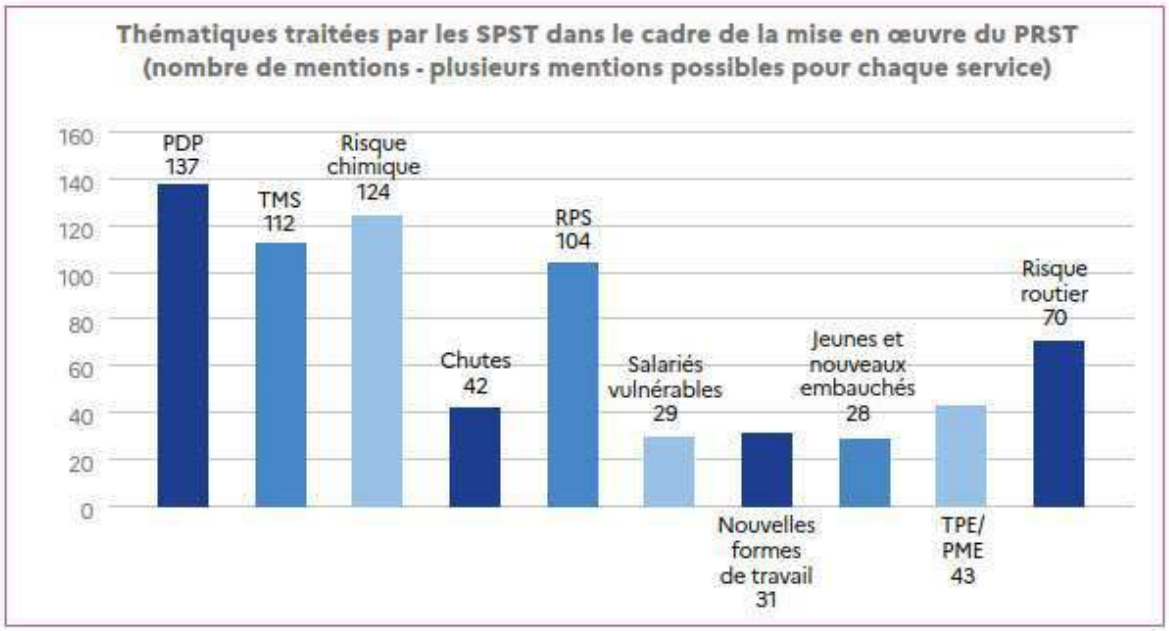
a) Le plan national santé au travail

Ce projet est élaboré par le gouvernement (ministère du travail), conjointement avec les partenaires sociaux. Le 4ème plan santé au travail couvre la période 2021-2025. Il est constitué de 4 axes stratégiques et d'un axe transversal avec 10 objectifs opérationnels.



Le rapport de la Direction Générale du Travail de 2022 précise les thématiques du Plan National Santé Travail traitées régionalement par les Services de Prévention en Santé Travail.

Source : L'activité des SPST en 2022 - DGT



Les principales thématiques traitées par les SPSTI dans le cadre du PRST sont la PDP (137 services actifs sur cette thématiques), puis viennent le risque chimique (124 services actifs), les TMS (112 services) et les RPS (104 services).

b) Le Plan Régional Santé au Travail (PRST) de la Bretagne

Le PNST (Plan National Santé Travail) est décliné en région (PRST) par la DREETS au sein du Comité Régional d'Orientation et des Conditions de Travail (CROCT).

Des référents de l'association participent activement à certaines des actions du PRST :

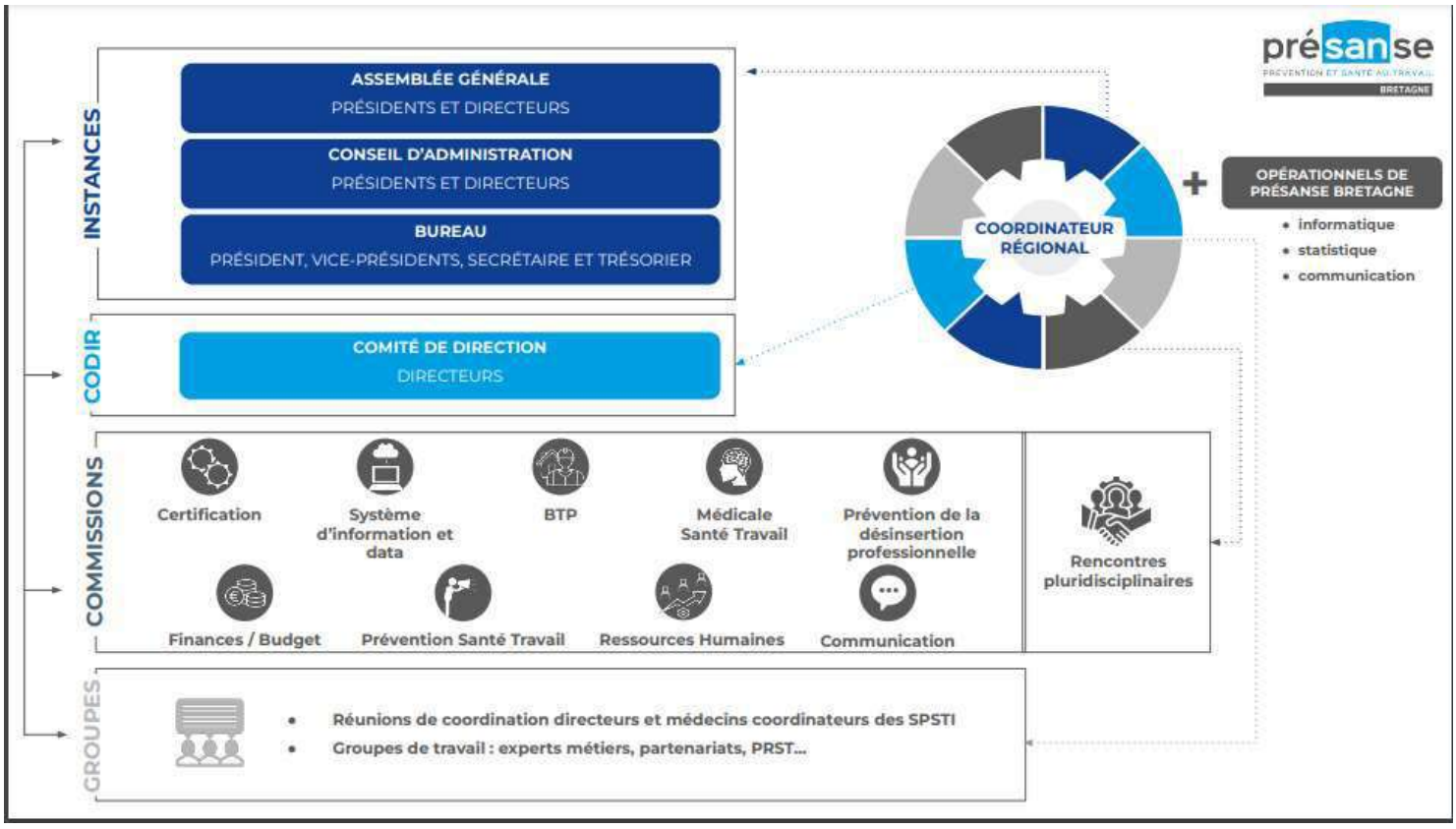
PRST 4 Bretagne - Identification des référents STC

Action	AXE	OBJECTIF	PILOTE	STC
Action 1	Prévention primaire et culture de la prévention	Promouvoir l'évaluation des risques et la prévention dans les petites entreprises	SPST - STI	1 référent
Action 2		Santé au travail des femmes – Approche sexuée en évaluation et en prévention des risques professionnels	DRDFE DREETS	Pas de référent STC
Action 3		Formations en santé sécurité au travail des acteurs en prévention internes à l'entreprise	CARSAT DREETS	
Action 4		Appui méthodologique aux entreprises lors de la conception de nouveaux locaux	CARSAT	Pas de référent STC
Action 5		Prévention du risque chimique	SPST - AMIEM / STC	1 référent
Action 6		Prévenir les chutes de hauteur dans le BTP	CARSAT OPPBTP	Pas de référent STC
Action 7		Prévention des RPS	CARSAT	2 référents
Action 8		Prévention du risque routier professionnel	DREETS	Pas de référent STC
Action 9		Prévention des TMS	CARSAT	Pas de référent STC
Action 10		Promouvoir les démarches QVCT	ARACT	Pas de référent STC
Action 11	PDP, PUP, maintien	Prévention de l'usure professionnelle / prévention de la désinsertion professionnelle / maintien dans l'emploi	SPST - STI / AST 35	2 référents
Action 12	Politique de santé	Santé mentale : premiers secours, prévention du suicide	ARS	
Action 13	Pilotage et gouvernance	Prévention de l'usure professionnelle et amélioration des conditions de travail dans les structures de l'aide et du soin à domicile	CARSAT	1 référent
Action 14		Santé au travail dans les établissements d'abattage et de transformation de viandes bovines et porcines	DREETS	1 référent
Action 15		Prévention et amélioration des conditions de travail pour la filière halieutique en Bretagne	IMP	Pas de référent STC
Action 16		Secteur sanitaire et médicosocial (personnes âgées)	Médecin	
Action 17		Développer et diffuser les connaissances en santé au travail	ORS Bretagne	1 référent

c) Présanse Bretagne : Association régionale regroupant les 7 services de prévention et de santé au travail de Bretagne

L'association est composée d'instances, de commissions et de groupes de travail. Elle permet des échanges et de la coordination sur le territoire breton. Des représentants de l'association sont présents dans quasiment chaque commission, notamment :

- Président,
- Directeur,
- Adjointe de Direction,
- Responsable informatique,
- Médecin coordinateur,
- Chargée de mission qualité,
- Chargée de communication,
- Professionnels du pôle prévention



Bilan du projet 2019-2024

5. Bilan du Projet de Service 2019-2024

a) Analyse selon la méthode « SWOT »

Le bilan du précédent projet de service a été réalisé via la méthode SWOT, c'est-à-dire en analysant les forces, les faiblesses, les opportunités et les menaces de chaque axe avec chacun des pilotes.

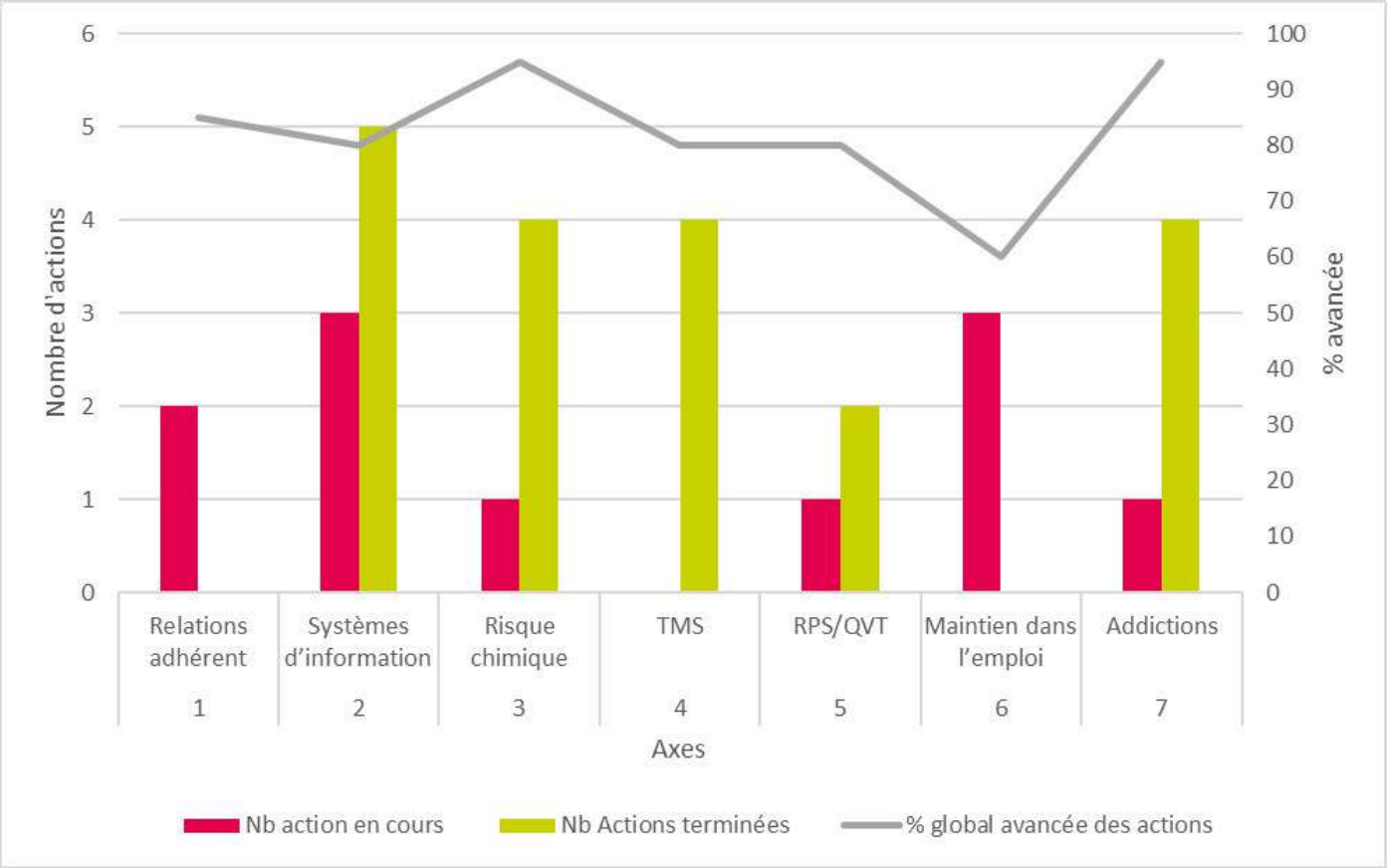
L'analyse ci-dessous représente la synthèse des items communs de tous les axes :

Les forces et opportunités pourront être reprises dans les nouveaux axes, entre autres, dans la partie diagnostic du territoire.

Les faiblesses et les menaces seront une aide pour déterminer les perspectives à 5 ans du nouveau projet de service.

Les analyses SWOT réalisées sur chaque axe sont disponibles en annexe, pages 109 à 112.

b) Bilan de la réalisation des actions



Le graphique ci-dessus reprend, par axe, les actions terminées et les actions en cours (reportées ou en cours de finalisation).

L'axe de droite « % global avancée des actions » donne une idée de l'avancement global des actions de l'axe.

=> 30 actions ont été ouvertes.

=> 19 actions sont terminées.

=> certaines actions sont reportées ou en cours de finalisation.

Intitulé de l'axe	Action reportées	Actions réalisées
Relations adhérents	Correspondants prévention (module prévention à tester, procédure qualité nouveaux adhérents)	- Mise en place de petits déjeuners de présentation (portail adhérent, déclaration des salariés, présentation du service) - Dynamique des ateliers de prévention pour identifier les correspondants en entreprise
Systèmes d'information	RGPD (continuité du plan d'action et procédure qualité), comité éditorial	- Développement des statistiques avec Medtra BI et Myreport - Registre des traitement finalisé (août 2023), mise en place d'audits - - RGPD et sécurité, messagerie sécurisée en place - Nouvel intranet - Planning sur excel
Risque chimique	RISPOP29 (collaboration jusque juin 2025)	- Formation Seirich : en place (nouveaux embauchés, réunions pluridisciplinaires) - Formation des nouveaux embauchés à la réalisation de suivi biologique des exposition (SBE) et protocole écrit - Intervention de RISPOP29 en réunion médicale pour la présentation des résultats
RPS/QVT	Ouverture des formations débriefing à d'autres acteurs internes	2 jours de sensibilisations collectives par an à STC (planification annuelle). Contenu adapté aux besoins et aux profils Sensibilisations en entreprise : au fil des besoins et de demandes Plaquette "évènement grave" Formation du médecin référent RPS au débriefing Retour effectué en réunion pluridisciplinaire sur les interventions collectives
Maintien dans l'emploi	A reprendre dans sa globalité avec la PDP	- Repérage précoce : Travail fait avec l'IDEST (questionnaire signes de désinsertion)
Addictions	Poursuivre les actions menées régionalement au niveau départemental	- Webinaire « Addictions France » en partenariat avec l'ARS, Bretagne, la Dreets, l'Aract, la Carsat, la MSA et les SPSTI - COPIL avec service prévention de l'entreprise pour préparer 2024 - Formation IST de chaque EPST pour actions de sensibilisations en entreprise de 10 à 15 salariés

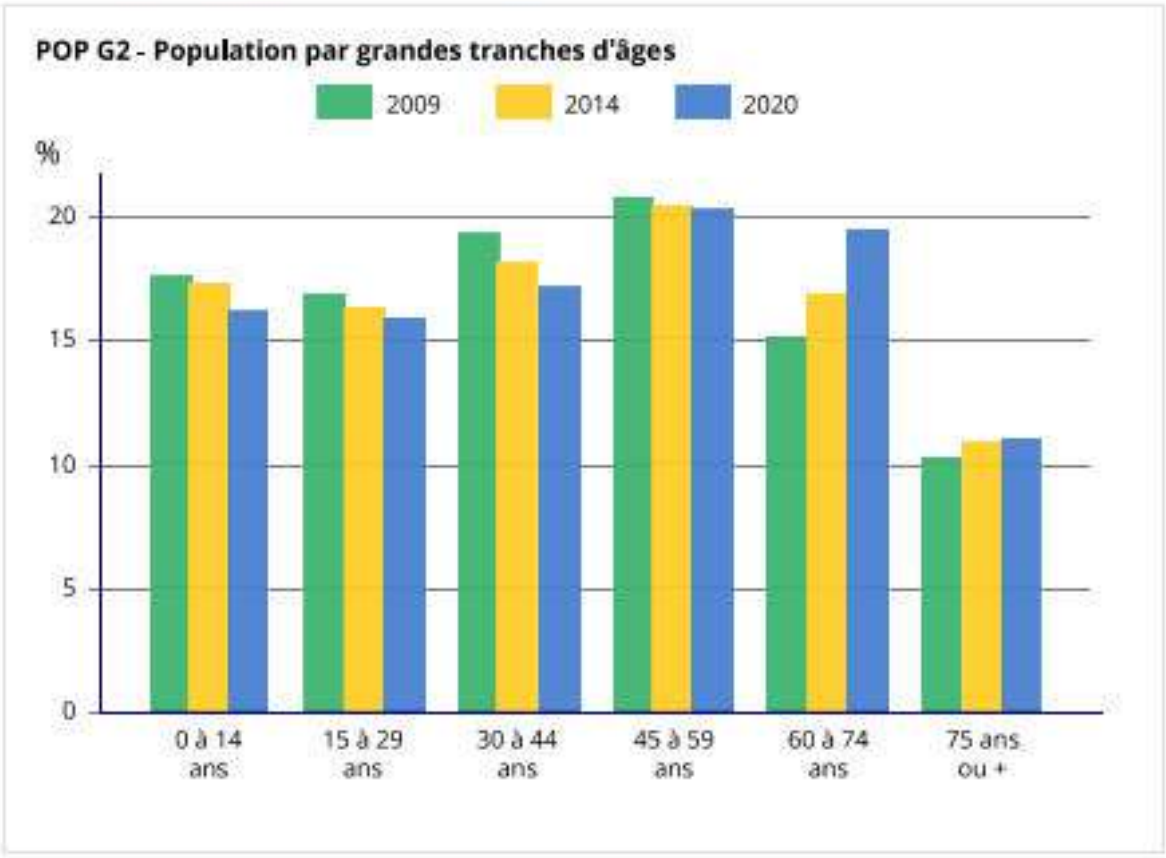
6. Diagnostic territorial : national, régional et départemental

Ce point reprend les éléments généraux et communs à l'ensemble des missions.

Les diagnostics territoriaux spécifiques aux axes seront repris dans la fiche axe concernée.

a) La population par tranches d'âge

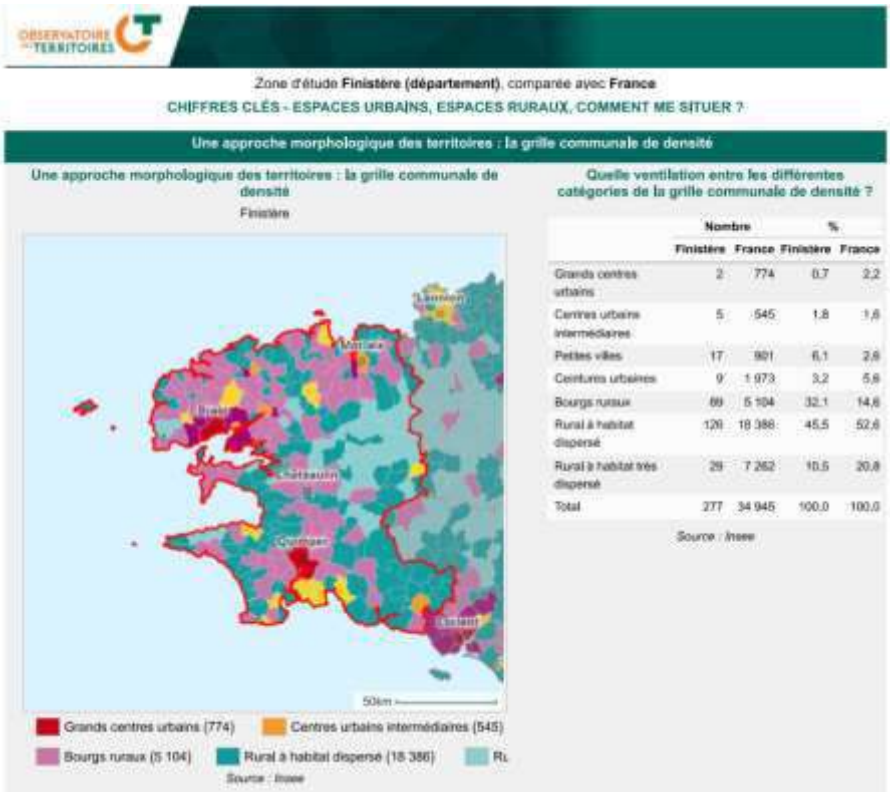
POP G2 - Population par grandes tranches d'âges



Sources : Insee, RP2009, RP2014 et RP2020, exploitations principales, géographie au 01/01/2023.

La majeure partie de la population se situe entre 45 et 60 ans tant au niveau national que départemental. On note un vieillissement de la population pour la tranche d'âge 60 à 74 ans.

b) Répartition géographique



Zone d'étude **Finistère (département)**, comparée avec **France**

CHIFFRES CLÉS - ESPACES URBAINS, ESPACES RURAUX, COMMENT ME SITUER ?

Une approche morphologique des territoires : la grille communale de densité

Une approche morphologique des territoires : la grille communale de densité

Finistère

Source : Insee

Quelle ventilation entre les différentes catégories de la grille communale de densité ?

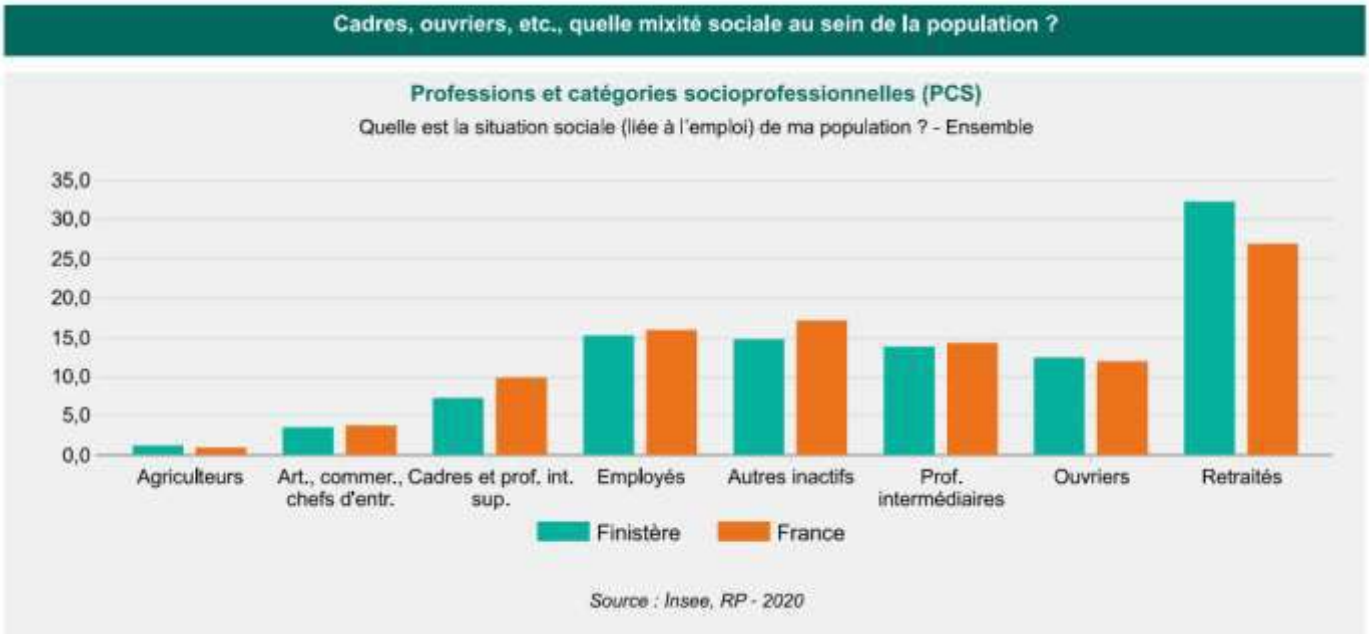
	Nombre		%	
	Finistère	France	Finistère	France
Grands centres urbains	2	774	0,7	2,2
Centres urbains intermédiaires	5	545	1,8	1,6
Petites villes	17	901	6,1	2,6
Ceintures urbaines	9	1 973	3,2	5,6
Bourgs ruraux	89	5 104	32,1	14,6
Rural à habitat dispersé	126	18 386	45,5	52,6
Rural à habitat très dispersé	29	7 262	10,5	20,8
Total	277	34 945	100,0	100,0

Source : Insee

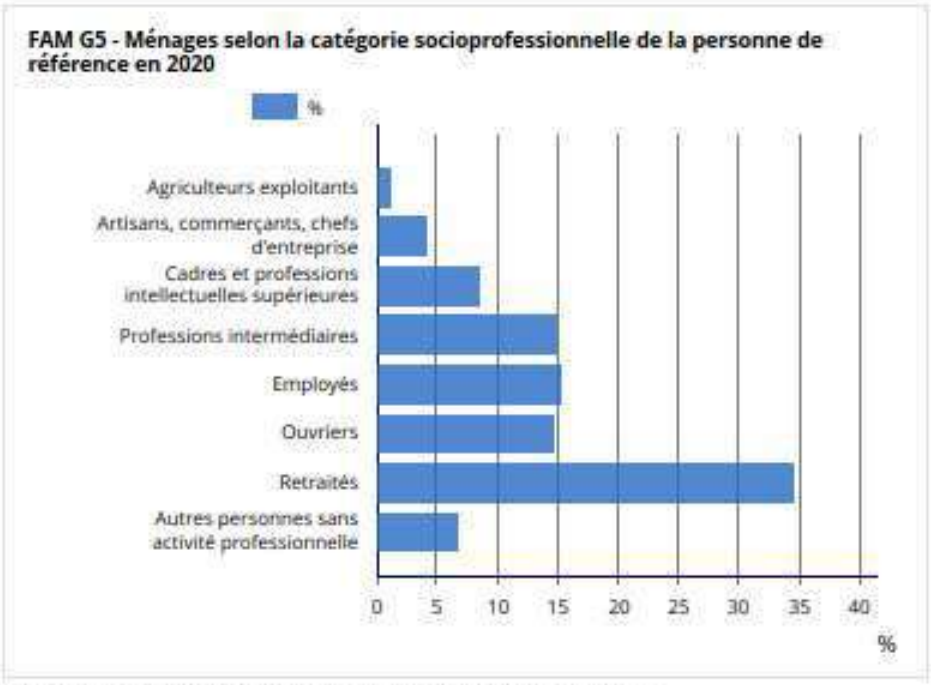
Sur la zone géographique desservie par le service, les centres médicaux sont répartis en cohérence avec les zones de densité de population (grands centres urbains et bourgs ruraux)

c) Professions et catégories socio-professionnelles

Au niveau du département :



FAM G5 - Ménages selon la catégorie socioprofessionnelle de la personne de référence en 2020



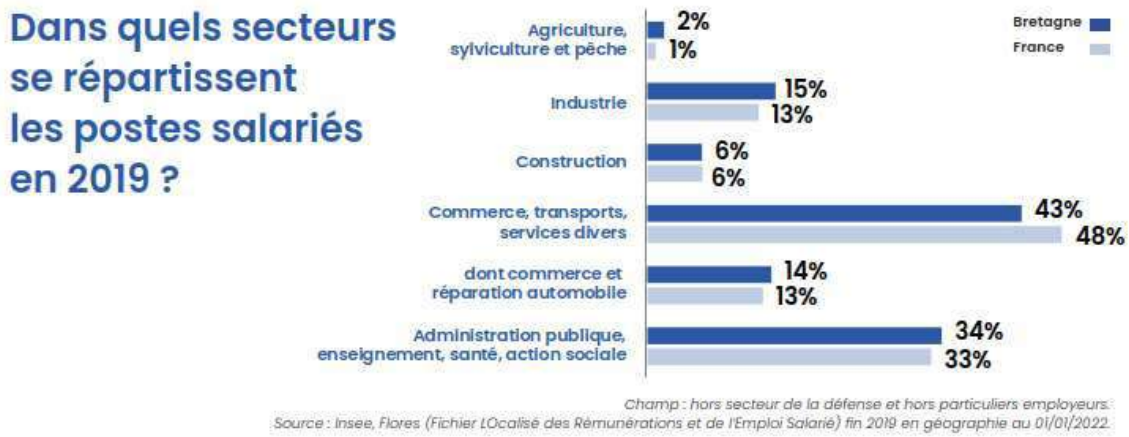
Source : Insee, RP2020 exploitation complémentaire, géographie au 01/01/2023.

La répartition employés / professions intermédiaires est sensiblement identique.

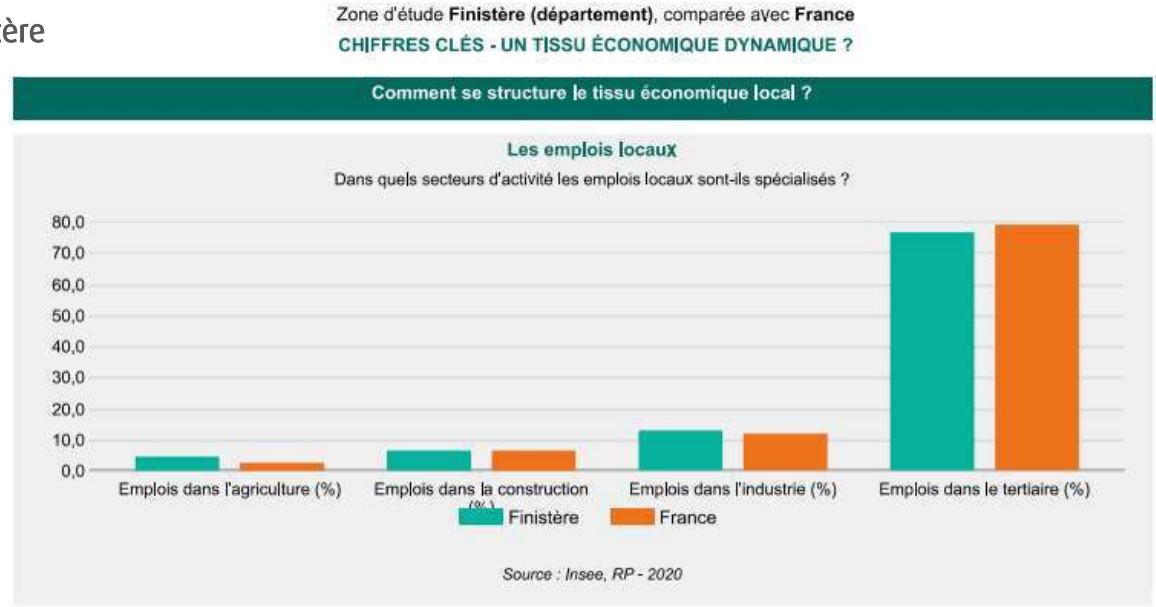
Un peu moins d'ouvriers suivis des cadres, puis artisans, commerçants et chefs d'entreprise.

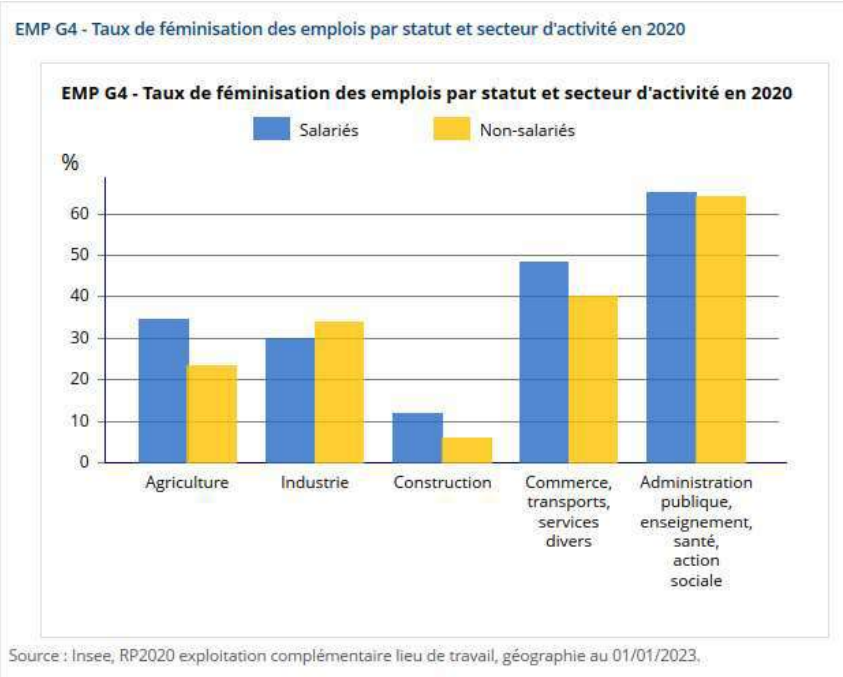
d) Secteurs d'activité

Bretagne : source PRST4



Finistère

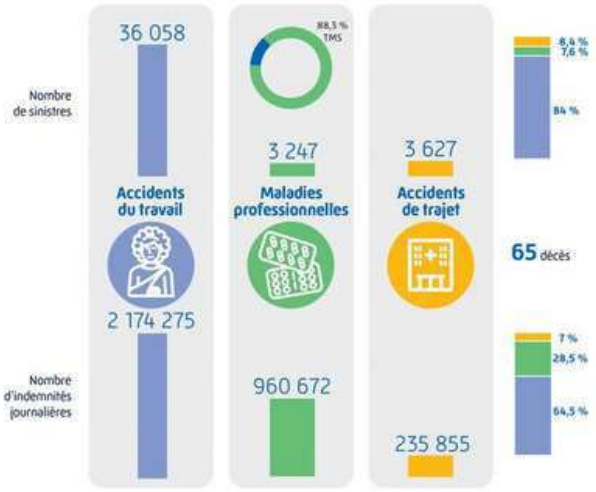




e) La sinistralité : accidents du travail et maladies professionnelles

Au niveau régional, la CARSAT Bretagne a établi ses statistiques 2021. Il faut rester prudent sur ces données : une étude est en cours par l'assurance maladie pour étudier les déclarations incomplètes et les sous-déclarations. (Article actuel HSE 8 janvier 2024)

On peut quand même noter que la moitié des AT sont toujours dûs aux manutentions manuelles et que les TMS sont toujours la cause principale des maladies professionnelles.



Sinistres et indemnités journalières en 2021 en Bretagne

Les proportions sont similaires à 2020. On note néanmoins, une hausse des 3 catégories de sinistres.

<u>Les accidents du travail</u>

Source CARSAT Bretagne

L'indice de fréquence des AT est à la baisse tant au niveau régional que national. L'indice régional est supérieur à l'indice national de 8,7%

Source : rapport d'activité CARSAT Bretagne 2022

⇨ Baisse AT et accidents du trajet, augmentation des MP par rapport à 2021

Tableau 71
Répartition des AT 2022 avec au moins 4 jours d'arrêt, des IP, des décès et des jours d'arrêt (ou journées d'IT) selon le risque à l'origine de l'accident

Risques à l'origine des AT	AT en 1er règlement avec 4 jours d'arrêt ou plus sur l'année %*	Nouvelles IP %*	Décès %*	Journées d'IT %*
Manutention manuelle	48 % – 53 %	45 % – 48 %	13 % – 19 %	46 % – 50 %
Chutes de plain-pied	14 % – 18 %	16 % – 18 %	6 % – 7 %	16 % – 20 %
Chutes de hauteur	12 % – 13 %	15 %	17 % – 19 %	16 %
Outillage à main	9 %	6 %	0,3 % – 0,6 %	4 %
Agressions (y compris par animaux)	4 %	5 %	5 % – 7 %	5 %
Risque routier	3 % – 4 %	4 % – 5 %	20 % – 21 %	4 %
Manutention mécanique	1 % – 2 %	1 % – 2 %	1 %	2 %
Risque machines	1 %	2 % – 3 %	1 %	1 %
Risque chimique	1 %	0,4 %	1 %	0,3 % – 0,4 %
Autres risques	0,3 % – 0,5 %	0,5 % – 1,1 %	23 % – 28 %	0,5 % – 0,9 %
Risque physique dont risque électrique	0,2 % – 0,3 %	0,3 % – 0,4 %	3 % – 4 %	0,2 % – 0,3 %
Autres véhicules de transport	0,1 %	0,1 %	0 % – 0,6 %	0,1 %
Sous-total avec un risque identifié**	57 % – 60 %	63 %	40 % – 47 %	60 % – 61 %
AT sans risque identifié**	40 % – 43 %	37 %	53 % – 60 %	39 % – 40 %

* % sur les AT avec un risque identifié (57 % à 60 % des AT avec au moins 4 jours d'arrêt).
** % sur l'ensemble des sinistres de la catégorie (AT avec au moins 4 jours d'arrêt, IP, décès et jours d'arrêt).

Source assurance maladie : rapport annuel 2022

Les maladies professionnelles

Source
CARSAT Bretagne

Les maladies professionnelles régionales suivent la même tendance que les maladies professionnelles au niveau national.

7. Elaboration du projet de service 2025-2029

a) La méthode

Un bilan du projet de service 2019-2024 a été réalisé fin 2023 et présenté en CMT en décembre 2023.

Un comité de pilotage du projet de service (CPPS) a été construit en février 2024.

Sur la base des éléments analysés au préalable, le comité de pilotage du projet de service a construit les nouveaux axes pressentis.

Ceux-ci ont été présentés en CMT et lors des réunions métiers du service afin de recueillir les avis et les propositions des équipes.

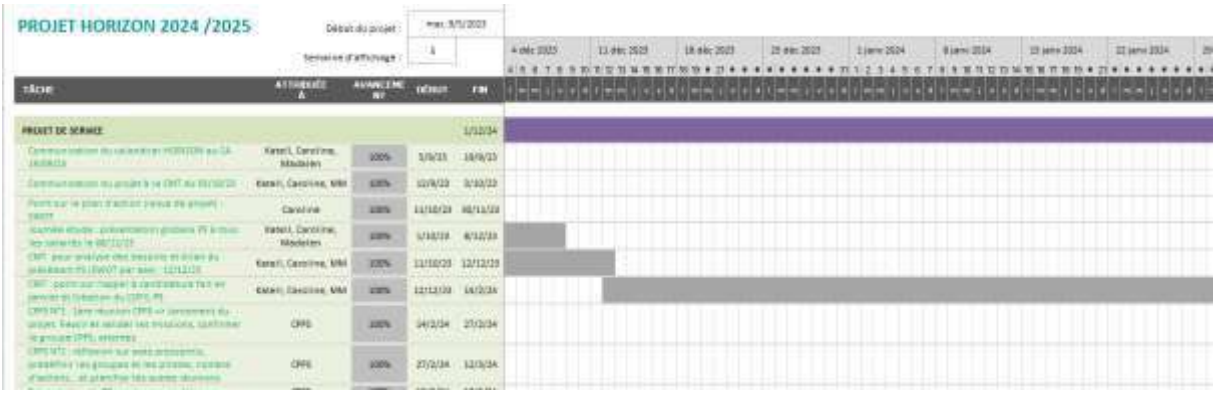
A l'issu de ces échanges, 8 axes ont été définis et les pilotes et co-pilotes ont constitué leur groupe de travail. Les livrables, que sont les fiches axes et les fiches actions, ont été présentés en Commission Médico Technique et en Conseil d'Administration en automne 2024.

Une présentation globale finalisée sera faite aux salariés lors d'une journée d'étude en janvier 2025.

Voir en annexe, la méthode des groupes de travail, pages 113 et 114.

b) Le planning

Le projet s'est décliné opérationnellement en différentes tâches synthétisées dans un fichier Excel, permettant le suivi des actions à réaliser.



c) Le suivi des actions du projet de service – Evaluation annuelle

Les actions définies seront intégrées au plan d'action du logiciel qualité et feront l'objet d'un suivi biannuel dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité.

Des actions d'améliorations pourront être apportées tout au long de ce projet de service.

Des indicateurs pourront être établis et analysés afin de mieux identifier les améliorations et les dérives éventuelles à corriger.

d) La communication

Des actions de communication seront organisées en externe concernant le déploiement de ce projet de service au bénéfice des adhérents et de leurs salariés, afin d'enrichir les connaissances de leur service santé au travail et des diverses actions de sensibilisation, d'aide et d'accompagnement aux entreprises :

- Site internet
- Newsletter
- Réseaux sociaux
- Rencontres sectorielles et partenariales diverses
- Rencontres avec fédérations, unions et syndicats

Les axes et les actions 2025-2029

8. Les axes et actions du Projet 2025-2029

Axe 1 : Prévention et développement de Mon Approche Prévention

Axe 2 : Prévention de la Désinsertion Professionnelle

Axe 3 : Santé publique en lien avec l'activité professionnelle

Axe 4 : Risques Psycho Sociaux

Axe 5 : Suivi individuel des intérimaires

Axe 6 : Toxicologie industrielle

Axe 7 : Communication

Axe 8 : Systèmes d'information

AXE 1

Prévention et développement de Mon Approche Prévention (Accompagner les adhérents)

Pilote : Valérie DAGORN, Co-pilote : Hélène GOASCOZ

Conduite du projet Prévention au sein du service : déploiement de l'outil (MAP) et de la démarche dans le service et auprès des adhérents

Les orientations

- La loi n° 2021-1018 du 2 août 2021, portant réforme de la Santé au Travail, renforce en outre, la prévention au sein des entreprises et les obligations des employeurs en matière de DUERP. Le SPSTI peut être sollicité et apporter une contribution à l'évaluation des risques professionnels dans l'entreprise. L'offre socle de services intègre les modalités d'accompagnement des entreprises adhérentes sur le sujet. Le DUERP est transmis par l'employeur au SPSTI à chaque mise à jour.

- Dans le cadre de la certification obligatoire des SPSTI, le référentiel AFNOR SPEC 2217 définit les exigences relatives à chacune des missions des services de santé au travail et les outils d'évaluation à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs visés : élaboration systématique d'une Fiche d'entreprise, accompagnement dans l'évaluation des risques, rédaction et finalisation du DUERP ...

- En outre, le SPSTI doit s'assurer que les moyens informatiques facilitent l'échange de données avec les entreprises adhérentes : utilisation de logiciels pour l'évaluations des risques /mesures de prévention ...

- C'est dans cette perspective que STC (ainsi que les 2 autres services finistériens) a choisi de se doter dès le mois de mars 2024, de l'outil interactif « Mon Approche Prévention » développé et diffusé par l'association ADMDP regroupant 37 services utilisateurs sur le territoire national (représentant près de 420 000 entreprises adhérentes et 5 000 000 de salariés suivis). Le but est de développer et promouvoir une démarche d'accompagnement des entreprises adhérentes dans la prévention primaire.

Diagnostic du territoire

- Globalement le nombre d'adhérents couverts par une fiche d'entreprise de moins de 4 ans s'élève à 358 856 au niveau national, soit 25% du total des adhérents aux SPSTI1.

- Pour la Santé au Travail en Cornouaille (avril 2024) : ce pourcentage est de 18,55% en moyenne et de 30% dans les établissements de 11 à 199 salariés

1 Cette donnée a été calculée à partir des réponses de 80% des 178 SPSTI sollicités par la DGT.

Taille Adhérent Effectif réel	Sans FE	+4ans	-4ans	Total
De 0 à 0 salariés	88,27%	4,81%	6,91%	100,00%
De 1 à 4 salariés	73,33%	11,58%	15,08%	100,00%
De 5 à 10 salariés	46,73%	28,49%	24,78%	100,00%
De 11 à 49 salariés	27,25%	42,68%	30,07%	100,00%
De 50 à 99 salariés	23,45%	45,52%	31,03%	100,00%
De 100 à 199 salariés	23,94%	46,48%	29,58%	100,00%
De 200 à 299 salariés	38,10%	38,10%	23,81%	100,00%
+ de 300 salariés	21,74%	52,17%	26,09%	100,00%
Total	**62,02%**	**19,43%**	**18,55%**	**100,00%**

- En 2019 dans le secteur privé, 46% des établissements ont un DUERP à jour, contre 51% dans la fonction publique, relève la Dares (rapport mars 2024). C'est le cas de 91% des établissements de plus de 250 salariés du secteur privé mais de seulement 41% de ceux de moins de 10 salariés.

- Parmi les Actions en milieu de travail réalisées par les SPSTI, seulement 5% sont consacrées au conseil pour la rédaction du DUERP, en 2022.

- Par un courrier adressé au SPSTI en décembre 2023, la DGT indique qu'au regard des enjeux attachés autour de l'évaluation des risques et de sa concrétisation dans un DUERP, le gouvernement a décidé de faire de la transmission de ce document au SPSTI, un indicateur de suivi de la politique de santé au travail jugée prioritaire. « *A ce titre [...], il est essentiel que les SPSTI s'investissent substantiellement dans l'accompagnement de leurs entreprises adhérentes* ».

Perspectives à 5 ans, indicateurs

- Améliorer progressivement le % d'adhérents pourvus d'une FE de moins de 4 ans : 25%- 35%- 50%- 75%
- Enregistrer et comptabiliser dans le logiciel métier les DUERP reçus semestriellement (enquête DGT)
- Améliorer substantiellement l'accompagnement des adhérents dans la réalisation de leur DUERP

Les moyens

- COPIL (référents internes)
- Moyens numériques (MAP) et techniques adaptés (tablettes, ...)
- Former l'ensemble des utilisateurs
- Communication ciblée auprès des adhérents
- Réaliser des actions sectorielles (FE MAP pré renseignée, ...) ex : action Brasseries

Partenariats existants ou pouvant être mis en œuvre

- AXESS pour les liens API (interface de programmation d'application)
- Les 2 autres services Finistériens (STI et PRESANTRA)

La déclinaison opérationnelle de l'axe

- Fiche action 1 : Formation des utilisateurs par les référents MAP
- Fiche action 2 : Déploiement de MAP aux adhérents (communication adaptée, assistance technique, accompagnement...)
- Fiche action 3 : Action départementale « Brasseurs de bières »

Lien avec le PRST

Axe n°1: Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention

Fiche action 1

AXE 1
Action 1

Prévention et développement de Mon Approche Prévention (Accompagner les adhérents)

Formation des utilisateurs par les référents MAP

Contexte et enjeux

- Répondre à nos obligations concernant les contreparties à l'adhésion
- Renforcer la prévention envers nos entreprises adhérentes
- Harmoniser les pratiques des utilisateurs

Objectifs et résultats attendus

- Former l'ensemble des préventeurs du service

Descriptif de l'action, étapes

- Travailler un programme de formation adapté à l'ensemble des préventeurs
- Former les utilisateurs et les informer des nouveautés
- Aider les utilisateurs à utiliser l'outil

Calendrier

- 2024 : travail sur le contenu de la formation
- 2024/2025 : prévoir la formation de tous les préventeurs
- 2026/2029 : continuité des formations pour les nouveaux arrivants

Livrables

- Diaporama de formation
- Fiches d'aide à l'utilisation
- Modèles de Fiche d'entreprise (par risques, par Groupe Homogène d'Exposition ,...)
- Annexes aux modèles (plaquettes STC...)

Indicateurs et suivi

- Nombre de salariés formés
- Questionnaire de satisfaction

AXE 1
Action 2

Prévention et développement de l'outil « Mon Approche Prévention » (Accompagner les adhérents)

Déploiement de MAP aux adhérents

Contexte et enjeux

- Déploiement de l'outil auprès de nos adhérents,
- Répondre aux attendus concernant l'offre de services,
- Renforcer la prévention primaire envers nos entreprises adhérentes,
- Accompagnement à l'évaluation des risques et au DUERP

Objectifs et résultats attendus

- Mesurer les moyens nécessaires au déploiement (ressources internes)
- Communiquer sur l'intérêt de l'outil auprès des adhérents par divers moyens : Site internet, newsletter, petits déjeuners d'information
- Répondre progressivement aux obligations en termes de réalisations et Maj des FE
- Offre de services : accompagner les adhérents pour la réalisation du DUERP

Descriptif de l'action, étapes

- Mise en ligne sur le nouveau site internet (via portail adhérents)
- Descriptif sur le nouveau site, newsletter, ...
- Organisation d'une présentation lors des cafés d'infos pour les nouveaux adhérents
- Organisation d'un suivi auprès des adhérents (adresse mail référents internes)

Calendrier

- Mise en ligne pour les adhérents au cours du 1er trimestre 2025 (conditionné par volonté d'Axess)
- Déploiement/communication au cours de l'année 2025

Livrables

- Diaporama de présentation, tutos, vidéos ADMDP
- Procédure qualité

Indicateurs et suivi

- Pourcentage d'adhérents ayant renseignés jusque l'étape 5
- Nombre d'entreprises accompagnées
- Nombre de participants cafés d'infos pour les nouveaux adhérents

Lien avec le PRST

Axe n°1: Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention

Fiche action 1

AXE 1

Action 3

Prévention et développement de Mon Approche Prévention

Action de prévention départementale dans le secteur des « Brasseurs de bières »

Contexte et enjeux

Les brasseries sont essentiellement des TPE : environ 50 % des établissements comptent un seul salarié et 10 % entre 21 et 50 salariés (données CARSAT)

On note une augmentation du nombre de brasserie depuis plus de 10 ans. En 2022, 2500 brasseries dans tous les départements français de métropole et d'Outre-mer.

- Enjeux :
  - Mener une action commune interservices et interdisciplinaire sur le département
    - Enjeux pour les SPSTI d'être identifiés comme un acteur lors du développement des entreprises
  - Ressources et connaissances limitées en termes de santé et de sécurité au travail dans ce secteur
  - Risques professionnels multiples : Risque chimique, chutes, TMS, environnement (Bruit), addiction, etc.

    → Possibilité d'intervention en interdisciplinarité (HSE, Ergonome, ATST, IST)

Objectifs et résultats attendus

- Etat des lieux des conditions de travail dans le secteur via la création/mise à jour de la fiche d'entreprise
- Conseiller les structures pour évaluer les risques, les supprimer sinon les réduire au niveau le plus faible
- Réduire le nombre de salariés exposés

Descriptif de l'action, étapes

- Création d'un groupe de travail interservices et pluridisciplinaire
- Connaissance du secteur : Recherche documentaire, consultation des fiches d'entreprises déjà réalisées, etc.
- Prise de contact avec les syndicats « SNBI » et « brasseurs de France » : recueil des besoins + envisager relais des informations issues de l'action

- Création d'un questionnaire pour recueillir des indicateurs/mettre à jour la fiche d'entreprise et d'un protocole d'intervention
- Visite d'une brasserie pour test du protocole /questionnaire
- Envoi d'un courrier pour présenter l'action brasserie aux 20 brasseries
- Intervention dans les structures avec passation du questionnaire et réalisation de la FE
- Recueil des fiches de données de sécurité (évaluation du risque chimique)
- Apport de conseils sur les problématiques détectées
- Proposition d'accompagnement sur des risques spécifiques si besoin (étude ergonomique, évaluation de l'environnement sonore, sensibilisation addictologie, etc.)

Calendrier

- Action prévue sur 2024-2025 = 20 entreprises sur le département
  - 1er groupe de travail février 2024
  - Test en entreprise septembre 2024
  - Envoi du courrier novembre 2024

Livrables

- Fiche d'entreprise
- Diaporama globalisé pour toutes les entreprises avec le résultat des questionnaires et préconisations
  - Diffusion du diaporama également aux syndicats et brasseries indépendantes

Indicateurs et suivi

- Nombre d'entreprise visitée
  - Nombre de fiche d'entreprise
- Analyse questionnaires et résultats sur « Google Forms »

AXE 2
Partie 1

Prévention de la Désinsertion Professionnelle

Pilote : Dr CAZORLA, Co-pilote : Maëlle TANGUY

Mise en place de la cellule PDP et mise en œuvre

Les orientations

Evolution de la législation avec la mise en place de la cellule de prévention de la désinsertion professionnelle au sein des SPSTI inscrite

- dans la loi du 2 août 2021
- ANI 9 décembre 2020
- dans le décret du 25 avril 2022 objectivant la PDP comme un des volets de l'offre socle des SPSTI
- recommandations HAS février 2019
- dans le 4éme plan santé au travail 2021-2025 PRST BRETAGNE
- Certification

Diagnostic du territoire

- 134375 inaptitudes en 2022 en France
- 688 inaptitudes en 2022 à STC 787 en 2023
- Vieillissement de la population au travail 52 % des salariés bénéficiant d'un RQTH ont plus de 50 ans
- Augmentation de la part des départs à la retraite au titre de l'inaptitude au travail 12 % en 2012 17 % en 2019
- Allongement de la durée du travail
- 46% des déficiences sont liées au vieillissement et maladies non professionnelles
- 15 millions de personnes atteintes de maladies chroniques en 2017
- 2,9 millions de Bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés/ 38 % en activité

Perspectives à 5 ans, indicateurs

Objectifs de faire vivre une cellule opérationnelle pour anticiper et accompagner les cas individuels susceptibles de sortir de l'emploi, fournir un accompagnement individuel et collectif qui s'adresse aux travailleurs et aux entreprises

- Méthodologie nationale à appliquer (fiches de signalement/traitement des demandes…) harmonisation et amélioration des circuits
- Signalement précoce des situations avec un rendez-vous dans les 15 jours
- Accompagnement du début du problème de santé jusqu'au retour à l'emploi
- Objectif à 5 ans : passer de 40 % de Maintien en Emploi à 80 %
- Actions de communication en externe et de promotion des outils de la PDP

Les moyens

- Composition de la cellule fixée par CPOM
- A minima un médecin qui anime et coordonne la cellule pouvant être composée de médecins / infirmières, ergonome, assistant sociale, assistante administrative, psychologue , chargé de mission.....
- Augmentation progressive des temps dédiés : proposition au démarrage (20 % temps médical / 20 % temps infirmier / 20 % temps assistante, avec ponctuellement des appuis d'autres professionnels

Partenariats existants ou pouvant être mis en œuvre

- Convention avec CAP EMPLOI (charte d'engagement déclinant rôles, moyens, modalités d'intervention ..)
- Convention avec la MDPH sur l'année 2025 pour la gestion rapide des demandes de RQTH et certaines orientations professionnelles
- Convention avec l'assurance maladie (service contrôle médical)

La déclinaison opérationnelle de l'axe

- Fiche action 1 : mise en place de la cellule PDP et mise en œuvre
- Fiche action 2 : outils de de promotion et d'information à visée des salariés et des employeurs
- Fiche action 3 : développement d'un réseau départemental avec les partenaires de la PDP
- Fiche action 4 : développer des actions collectives s'appuyant sur les indicateurs issus du traitement des situations individuelles

Lien avec le PRST

Axe n°2: Structurer, développer, PDP, PUP, maintien

Fiche action 11

AXE 2
Partie 1
Action 1

Prévention de la Désinsertion Professionnelle

Mise en place de la cellule PDP et mise en œuvre

Modalité organisationnelle

Développement interne

Contexte et enjeux

- Loi aout 2021
- Amélioration MEE

Objectifs et résultats attendus

- Objectif : Définir les modalités organisationnelles de la cellule PDP STC
- Résultat : traitement précoce des demandes de MEE en interne favorisant la réussite du MEE

Descriptif de l'action, étapes

- Procédure Fiche de signalement à la cellule PDP (procédure MEDTRA + adresse mail sécurisée cellule PDP à créer : tt des demandes par Assistante médicale)
- Création outils PDP (méthodologie Jabes) : rdv bilan, suivi, transmissions partenaire)
- Procédure de suivi de dossiers (transmission au Dr du travail du salarié demandeur)
- Mise en place de réunion de travail 1 fois par semaine :
  - Traitement des demandes
  - Elaboration du protocole de suivi proposé,
  - Désignation d'un référent de situation pour chaque dossier
  - Prise de rdv avec le salarié avec un membre de la cellule (Analyse et traitement de la situation)
  - Suivi des dossiers

Calendrier

- Mars 2024 : Formation PDP
- Juin 2024 : formalisation cadre de la cellule PDP (ETP, métier, organisation)
- Sept 2024 : retour sur expérience cellule PDP, fiche de signalement en place, Développement en interne
- Mars 2025 : développement externe (adresse mail avec formulaire sur site internet)

Suivi des actions via le logiciel Qualité

Nom de l'action / descriptif des étapes	Date de début	Niveau d'avancement	Date de fin
Procédure fiche de signalement	05/24	Procédure à retravailler avec Valérie (rdv en 12/24)	
Amélioration des outils existants (Outils PDP et Medtra)	09/24	-formulaire de demande -tableau traitement des demandes -Document analyse de la situation -tableau suivi et conclusion de staff -formulaire de liaison : transmission des conclusions aux Médecins et aux partenaires	
Création adresse mail sécurisé	05/24	Demande à faire auprès de Valérie	10/24
Présentation fonctionnement de la cellule (procédure et outils) ➢ Réunion DR/IST ➢ Réunion Assistante médicale ➢ Réunion pôle technique ➢ Fonctions support		Création de l'outil	Prochaine réunion au 1er trimestre 2025

Livrables

- Procédure MEDTRA : saisine demande
- Outils PDP :
  - Boite mail cellule DP
  - Procédure MEDTRA
  - Formulaire demande PDP (en cours d'amélioration)
  - Tableau exel traitement des demandes (existant)
  - Document analyse de la situation (élaboration et test en cours)
  - Tableau exel transmissions aux partenaires (préparation Staff PDP)
  - Fiche de liaison/ transmissions des conclusions du staff PDP au Dr du travail référent (existant : à améliorer)
  - Bilan annuel, suivi, rapport d'activité
- PP Présentation cellule PDP

Indicateurs et suivi

- <u>Bilan annuel, suivi, rapport d'activité</u> :
  - Nombre de demandes et résultats
  - Suivi à 1 an
  - Taux inaptitude dans le service à 1 an

AXE 2
Partie 2

Prévention de la Désinsertion Professionnelle

Pilote : Catherine DUFLOS Co-pilote : Dr TAUPIN

Prévention de l'Usure Professionnelle – Aides A Domicile (PUP AAD)

Les orientations

Objectif :
Transformer les situations de travail des aides à domicile afin de prévenir des facteurs d'usure professionnelle

Comment :
- Réaliser et faire évoluer une ingénierie de prévention en développant des outils et une démarche
- Mettre en œuvre la démarche élaborée dans les entreprises suivies par STC

Appui :
La continuité d'un travail partenarial engagé depuis 2014 avec la CARSAT, la DREETS, l'ANACT et les autres SPSTI de Bretagne pour réaliser une démarche commune déployée régionalement avec la co-construction d'outils à destination des différents acteurs du secteur

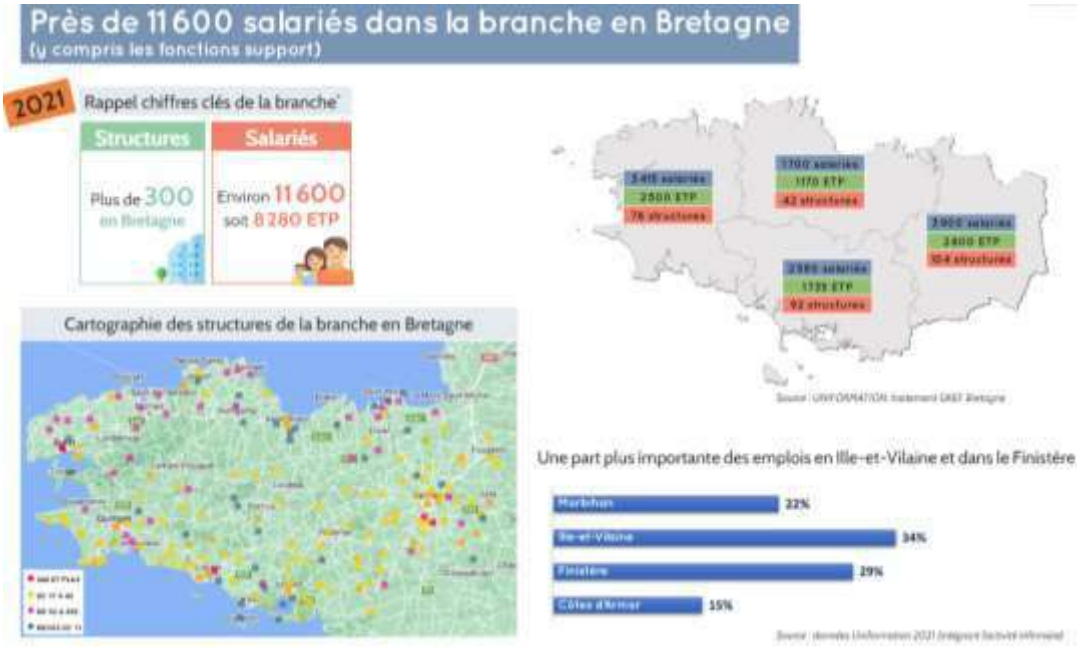
- Un support de mobilisation des dirigeants de structures
- Une grille d'entretien avec l'encadrement de proximité
- Des supports de mobilisation sur les risques à destination des intervenants à domicile sur différentes thématiques :
  - chutes,
  - TMS,
  - RPS,
  - chimique,
  - biologique,
  - routier…

Diagnostic du territoire

⇨ Les salariés de l'AAD

Avec près de 11600 salariés, tous métiers confondus, le secteur de l'aide à domicile est pourvoyeur d'emplois.

Depuis plusieurs années, le secteur se professionnalise. Les structures privées se sont développées, venant agrandir des associations bien ancrées sur le territoire.



⇨ Portrait type du salarié du secteur

Le GREF (Groupement de la Relation Emploi-Formation) est un Centre d'Animation, de Ressources et d'Information sur la Formation et Observatoire Régional de l'Emploi et de la Formation. Créé en 2002, il est issu de la volonté commune de l'Etat, de la Région Bretagne et des professionnels de la formation de disposer d'un centre de ressources pour accompagner les acteurs de l'emploi, de la formation et de l'orientation professionnels sur les territoires).

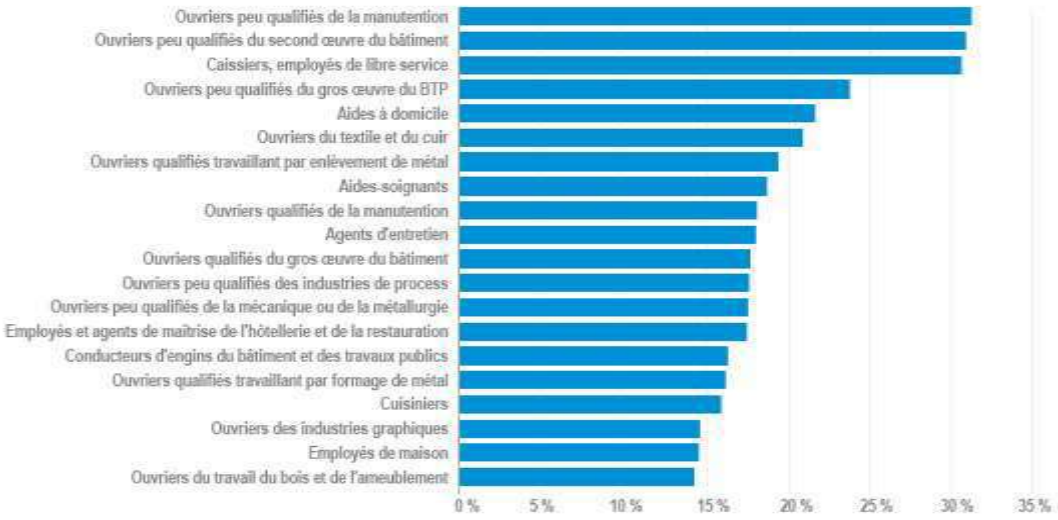
Dans son rapport de branche établit en décembre 2018, il a pu établir un portait type du salarié du secteur : une femme, en contrat CDI, à temps partiel, souvent en seconde partie de carrière.

⇨ Les sorties précoces

France Stratégie, officiellement Commissariat général à la stratégie et à la prospective (CGSP), est un service du Premier ministre, chargé de « concourir à la détermination des grandes orientations pour l'avenir de la nation et des objectifs à moyen et long terme de son développement économique, social, culturel et environnemental, ainsi qu'à la préparation des réformes » en France.

Dans une note d'analyse datée d'avril 2023 réalisée dans le cadre de la réforme des retraites et de l'emploi des seniors, France Stratégie place l'AAD en 5e position des 20 métiers ayant la part de sorties précoces pour raison de santé la plus élevée entre 2004 et 2019.

Graphique 7 – Les vingt métiers avec la part de sorties précoces pour raisons de santé la plus élevée, 2004-2019



Champ : France métropolitaine, personnes en emploi de 50-69 ans en année N-1, cessant leur activité pour fin de carrière en année N.
Lecture : entre 2004 et 2019, parmi les aides à domicile qui partent en fin de carrière, 22 % le font pour raisons de santé.
Source : France Stratégie, à partir des enquêtes Emploi 2004-2019 (Insee)

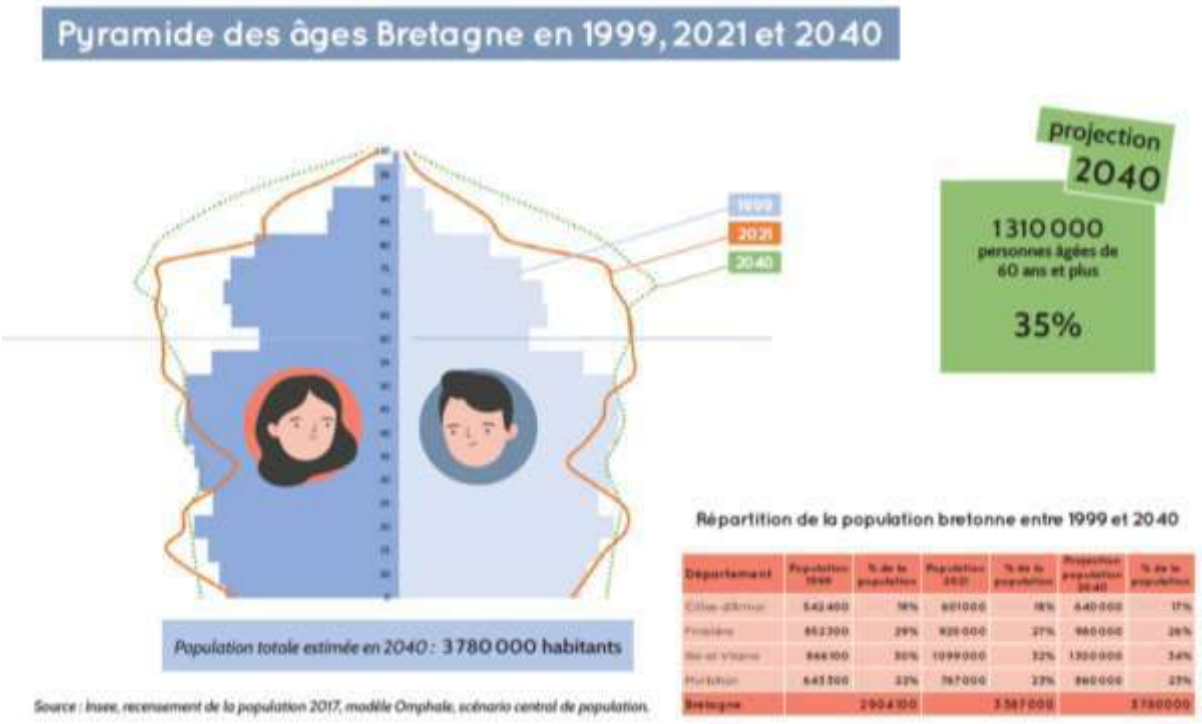
Le secteur, qui fait travailler une majorité de femmes, est très sinistré (source AMELI).
La majorité de ces accidents concerne les salariés de 40 à 59 ans. 96 % d'entre eux touchent des femmes.

⇨ Les risques professionnels de l'AAD

- Un secteur d'activité au besoin de main d'œuvre croissant
- Une population salariée fragile : en 2nde partie de carrière, avec une moyenne d'âge >40, à temps partiel, sujette à l'inaptitude et à la désinsertion professionnelle
- Une exposition à de multiples risques professionnels avec un Indice de Fréquence et un Taux de Gravité largement supérieurs aux autres secteurs d'activité en région

Perspectives à 5 ans, indicateurs

Une projection en 2040 (selon une source INSEE) estime que la population bretonne âgée de plus de 60 ans va augmenter d'environ 35%.



Département	Population 1999	% de la population	Population 2021	% de la population	Projection population 2040	% de la population
Côtes-d'Armor	542400	18%	601000	18%	640000	17%
Finistère	852300	29%	920000	27%	980000	26%
Ille-et-Vilaine	866100	30%	1099000	32%	1300000	34%
Morbihan	643300	22%	767000	23%	860000	23%
Bretagne		2904100		3387000		3780000

Les enjeux sont donc multiples :

- Réduire la désinsertion professionnelle

  50 % des salariés arrêtés plus de 6 mois ne reprennent pas à temps complet

  Dans le cas de la lombalgie, après 12 semaines d'arrêt de travail, moins de 60 % des salariés reprennent leur activité

- Réduire le nombre d'inaptitude définitive au poste de travail

  Profil type d'un salarié inapte : 46 ans, 11 ans d'ancienneté dans l'entreprise, faible niveau de qualification

  Seuls 18% des salariés inaptes ont retrouvé un emploi 1 an après leur licenciement

  Sources : enquêtes régionales sur les salariés inaptes 2007, 2009 et 2012 – SST / DREETS / GREF

Les moyens

- Création d'un groupe de travail : composé d'un médecin, d'une assistante de prévention, d'une infirmière et de deux ergonomes (validé en CMT le 12/12/23)
- Participations d'une assistante de prévention aux réunions et aux travaux du groupe régional – PRST 3 et 4

Partenariats existants ou pouvant être mis en œuvre

- Groupe de travail régional : composé des SPSTI bretons, de la CARSAT, la DREETS, l'ARACT, certains CDG

La déclinaison opérationnelle de l'axe

- Fiche action 1 : Accompagner à la prévention de la désinsertion professionnelle secteur de l'aide à domicile (interventions terrain auprès des AAD, auprès de l'encadrement, restitutions aux directions, communication à prévoir vers les adhérents)

Les perspectives sur le secteur STC sont :

- Mener une action proactive auprès des adhérents du secteur
- Promouvoir l'action régionale PUP AAD, la décliner dans le service puis auprès des adhérents

Lien avec le PRST

Axe n°4: Consolider le pilotage et la gouvernance de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail

Fiche action 13

AXE 2
Partie 2
Action 1

Prévention de la Désinsertion Professionnelle

Prévention de l'Usure Professionnelle – Aides A Domicile (PUP AAD)

Sensibilisation à la prévention de la désinsertion professionnelle

Secteur de l'aide à domicile

Contexte et enjeux

- Avec près de 11600 salariés, tous métiers confondus, le secteur de l'aide à domicile est pourvoyeur d'emplois. Depuis plusieurs années, le secteur se professionnalise. Les structures privées se sont développées, venant agrandir des associations bien ancrées sur le territoire.

  Le secteur de l'AAD se place en 5e position des 20 métiers ayant la part de sorties précoces pour raison de santé la plus élevée entre 2004 et 2019.

- Transformer les situations de travail des structures du secteur de l'aide à domicile afin de prévenir les facteurs d'usure professionnelle et donc limiter le nombre d'inaptitudes dans les entreprises de ce secteur.

Objectifs et résultats attendus

- Interventions auprès des structures du secteur de l'aide à domicile afin de les mobiliser sur les risques professionnels, l'organisation et les conditions de travail ;
- Améliorer les conditions de travail et l'organisation du travail dans les structures de l'aide à domicile ;
- Réduire le nombre d'inaptitude en favorisant le maintien dans l'emploi.

Descriptif de l'action, étapes

- Création du groupe de travail au sein de STC
- Refonte de la démarche régionale et des outils déjà existants pour se les approprier
- Recherche des statistiques de sinistralité du secteur (aide de Presanse Bzh)
- Contact d'une entreprise « test » pour appliquer la démarche
- Déploiement aux structures volontaires du secteur de l'AAD adhérentes de STC

    - Etapes en entreprise :
        - Prise de contact avec l'entreprise et temps d'échange avec la direction et membres de l'équipe STC

- Etudes ergonomiques sur le terrain avec des professionnels à domicile mais aussi dans l'encadrement, la direction
- Mise en commun et restitution auprès de l'entreprise et le réseau de bénévoles /décideurs
- Suivi de la mise en place des actions proposées

Calendrier

- Septembre 2024 : Création du groupe de travail STC
- Décembre 2024 : Démarrage du test dans une entreprise pilote
- Avril 2025 : communication en interne
- Juin 2025-2029 : déploiement aux structures volontaires du secteur de l'aide à domicile

Livrables

- Diaporama de présentation de l'action STC
- Outils du groupe régional PUP AAD
- Création d'un rapport de restitution pour chaque entreprise

Indicateurs et suivi

- Nombre de contacts initiés chez nos adhérents
- Nombre d'accompagnements réalisés
- Remontées des informations via le logiciel métier MEDTRA

Prévention des conduites addictives

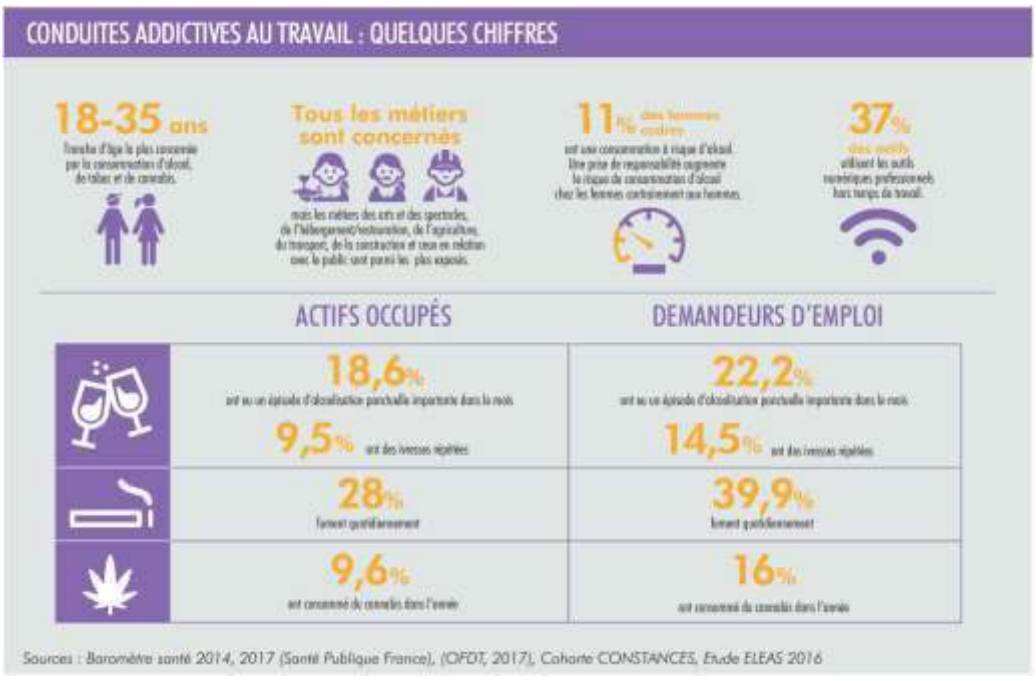
Les orientations

- Informer et accompagner les entreprises (employeurs et salariés) sur les conduites addictives en milieu professionnel (alcool, tabac, drogues, addictions comportementales)

Diagnostic du territoire

Sources : Rapports MIDELCA 2022 et DARES

- 85 % des dirigeants d'entreprise affirment être préoccupés par les questions de toxicomanie et leurs impacts sur le travail
- Chez les professionnels, le risque routier est la 1ère cause d'accident mortel du travail (20%)
- Les stupéfiants (à 85 % le cannabis) sont présents dans ¼ des accidents mortels de la route.
- Si un conducteur est alcoolisé, le risque d'être responsable d'un accident mortel est x par 17.8.
- Au sein de la population active occupée :
  - Usage dangereux d'alcool pour 19,8% des hommes et 8% des femmes
  - Consommation de cannabis au moins 1 fois/semaine : 8% des hommes et 4% des femmes
- Tranche d'âge la plus concernée par la consommation d'alcool, de cannabis et tabac : 18-35 ans
- 11% des femmes cadres ont une consommation à risque d'alcool (prise de responsabilité)
- Les métiers les plus exposés :
  - La construction, le transport
  - L'hébergement et la restauration
  - Les Métiers des arts et du spectacle
  - Les Métiers en relation avec le public
- 37% des actifs utilisent les outils numériques professionnels hors du temps de travail



- Données extraites de la base ODICER (OFDT) :

Usages de produits psychoactifs à l'âge adulte (18-75 ans pour l'alcool et le tabac, 18-64 ans pour les autres produits) en 2017 dans la région Bretagne et en France métropolitaine (%)

		Région Bretagne			France métropolitaine		
		H (n=676)	F (n=752)	Ens. (n=1428)	H (n=11596)	F (n=13723)	Ens. (n=25319)
Alcool	Expérimentation	98	97*	97*	96,1	93,1	94,6
	Usage régulier (≥ 10 usages dans le mois)	36*	10	23*	28,4	9,7	18,8
	Usage quotidien (≥ 30 usages dans le mois)	19	4	11	16,1	5,4	10,6
Alcoolisation ponctuelle importante (API)	Dans le mois (≥ 1 fois)	32*	9	21*	25,2	7,6	16,2
Tabac	Expérimentation	83	71	77	81,2	70,5	75,7
	Quotidien (≥ 1 cigarette/jour)	28	25	27	29,8	24,2	27,0
	Intensif (≥ 10 cigarettes/jour)	14	10	12	15,7	10,2	12,8
Cannabis	Expérimentation	58*	40	49*	52,7	37,2	44,8
	Usage dans l'année	16	7	11	15,1	7,1	11,0
	Usage régulier (≥ 10 usages dans le mois)	5	2	4	5,4	1,8	3,6
Poppers	Expérimentation	14	9*	11*	11,7	5,8	8,7
Cocaïne	Expérimentation	10	4	7	8,0	3,2	5,6
MDMA/ecstasy	Expérimentation	10*	4	7*	7,3	2,7	5,0
Champignons hallucinogènes	Expérimentation	10	4	7	8,0	2,7	5,3
LSD	Expérimentation	5	2	4	4,0	1,4	2,7
Amphétamines	Expérimentation	4	1	3	3,2	1,2	2,2
Héroïne	Expérimentation	3	1	2	2,1	0,5	1,3
Crack	Expérimentation	3*	<0,5	2*	1,1	0,3	0,7

Source : Baromètre Santé 2017, SPF

- En Bretagne et concernant les adultes en population générale, la consommation tabagique chez les jeunes de 17 ans présente des niveaux d'usage suraigu de 67 % (vs 59 % national) et un usage quotidien de 30 % (vs 25 %).
- A propos des consommations d'alcool, adultes et jeunes Bretons ont des niveaux d'expérimentation et d'usage occasionnels plus élevés que dans le reste de l'Hexagone. La part des jeunes de 17 ans n'ayant jamais bu d'alcool est de 6 % en Bretagne contre 14 % dans l'ensemble du pays.
- La consommation de cannabis s'avère plus élevée (49 % vs 45 %). Les jeunes de 17 ans (45 % vs 39, %), présentent aussi des usages dans le mois supérieur à la moyenne nationale (25 % vs 21 %).
- Concernant les niveaux d'usage de poppers, d'ecstasy/MDMA et de crack plus élevé que dans les autres régions pour les adultes de la région bretagne. Cette tendance concerne davantage de produits parmi les jeunes de 17 ans, et plus particulièrement les stimulants (cocaïne, MDMA, amphétamines).

Perspectives à 5 ans, indicateurs

- Sensibilisation des entreprises (employeurs et salariés) : ateliers de sensibilisation
- Développer une culture addictologie dans le service
- Développer les liens avec les entreprises et les partenaires
- Mise en place d'un questionnaire visant à repérer les conduites addictives auprès des salariés

Les moyens

- Groupe de travail addictologie avec des compétences en addictologie
- Equipe pluridisciplinaire : médecins, infirmiers, assistante sociale, psychologue, ATST, IPRP

Partenariats existants ou pouvant être mis en œuvre

- Acteurs de soins extérieurs (CSAPA de Quimper, cliniques et hôpitaux du Finistère)
- Autres SPSTI 29
- Services sociaux
- Infirmiers d'entreprise
- Organismes d'insertion (Cap Emploi, Mobil Emploi...)

La déclinaison opérationnelle de l'axe

- Fiche action 1 : Mise à jour des supports de sensibilisation
- Fiche action 2 : Sensibilisation des employeurs et des salariés autour des pratiques addictives
- Fiche action 3 : Enquêtes/études sur conduites addictives et travail
- Fiche action 4 : Développement de la coopération avec les partenaires extérieurs
- Fiche action 5 : Développement des compétences pour la prise en charge des pratiques addictives

AXE 3
Partie 1
Action 1

Santé publique en lien avec l'activité professionnelle

Prévention des conduites addictives

Mise à jour des supports de sensibilisations

Contexte et enjeux

- Conséquences des conduites addictives en milieu professionnel
- Altération de l'état de santé des salariés

Objectifs et résultats attendus

- Connaitre les dernières tendances de consommations
- Faire ressortir des données récentes
- Sensibiliser les employeurs sur la prévention des risques
- Connaissance des nouveaux produits ou modes de consommation émergents

Descriptif de l'action, étapes

- Recherche documentaires (chiffres, données, diagnostic territorial)
- Recherche de nouveaux outils de sensibilisations (jeux...)

Calendrier

- Révision annuelle

Livrables

- Données pour alimenter les diaporamas

Indicateurs et suivi

- Tableau de suivi avec les dates de mise à jour des différents supports

AXE 3
Partie 1
Action 2

Santé publique en lien avec l'activité professionnelle

Prévention des conduites addictives

Sensibilisation des employeurs et des salariés autour des pratiques addictives

Contexte et enjeux

- Favoriser la prévention primaire dans le domaine de l'addiction

Objectifs et résultats attendus

- Sensibiliser les employeurs sur la prévention des risques
- Sensibiliser les salariés sur les risques des conduites addictives
- Faciliter les échanges au sein des entreprises
- Accompagner les entreprises dans la prise en charge de certaines situations
- Informer sur les moyens d'aide existants et les réseaux de soin

Descriptif de l'action, étapes

- Sensibilisations collectives à destination des employeurs et/ou des salariés sur des thèmes généraux ou ciblés
- Sensibilisation/information individuelle et repérage précoce lors des visites d'information et de prévention

Calendrier

- Initié depuis 2017
- Tout au long de l'année pour les visites d'information et de prévention
- Fréquence des sensibilisations collectives en fonction des demandes

Livrables

- Diaporamas
- Planning des sensibilisations

Indicateurs et suivi

- Questionnaires de satisfaction en fin d'intervention collective
- Feuilles d'émargement/nombre de participants
- Nombre de sollicitations
- Nombre de sensibilisations réalisées / nombre de sensibilisations prévues

Santé publique en lien avec l'activité professionnelle

Prévention des conduites addictives

Enquêtes/études sur conduites addictives et travail

Contexte et enjeux

- Peu de données récentes et objectives sur les consommations de substances psychoactives en milieu professionnel

Objectifs et résultats attendus

- Disposer de données statistiques locales
- Evaluer l'évolution des consommations de substances psychoactives
- Cibler les consommations et les conduites à risque afin d'adapter les moyens de prévention à mettre en place
- Evaluer les secteurs les plus touchés
- Estimer l'impact du travail sur les consommations et inversement

Descriptif de l'action, étapes

- Requête sur les questionnaires d'évaluation lors des VIP
- Mettre en place un recueil de questionnaires sur un temps donné lors des VIP, lors des sensibilisations
- Réalisation de campagnes d'information au sein de service ou dans les entreprises par le biais d'affichages
- Traitement informatique des données par un logiciel dédié

Calendrier

- Horizon 2026

Livrables

- Questionnaires
- Affichages sur les conduites addictives

Indicateurs et suivi

- Renouvellement de l'enquête tous les 10 ans
- Suivi des actions définies suite aux questionnaires

AXE 3
Partie 1
Action 4

Santé publique en lien avec l'activité professionnelle

Prévention des conduites addictives

Développement de la coopération avec les partenaires extérieurs

Contexte et enjeux

- Cartographie du territoire
- Suivis croisés des individus

Objectifs et résultats attendus

- Mettre en place des actions communes dans le domaine de la prévention
- Partager des actualités dans le domaine de l'addictologie
- Développer un réseau de partenaires

Descriptif de l'action, étapes

- Poursuivre les échanges avec certains partenaires locaux : CSAPA, cap emploi
- Prise de contact avec d'autres partenaires

Calendrier

- Horizon 2028

Livrables

- Coordonnées des différents partenaires
- Calendrier de dates de rencontres

Indicateurs et suivi

- Tableau répertoriant les éléments ci-dessus
- Documents de travail et plan d'action issus de rencontres avec des partenaires

AXE 3
Partie 1
Action 5

Santé publique en lien avec l'activité professionnelle

Prévention des conduites addictives

Développement des compétences pour la prise en charge des pratiques addictives

Contexte et enjeux

- Evolutions sur les prises en charge des pratiques addictives

Objectifs et résultats attendus

- Mise à jour des connaissances
- Développement de compétences nouvelles

Descriptif de l'action, étapes

- Suivi de l'actualité, veille réglementaire
- Participation à des formations ou des webinaires

Calendrier

- Au fil des 5 ans

Livrables

- Convocation à des formations
- Retours /évaluations des formations et/ou webinaires suivis

Indicateurs et suivi

- Nombre de participations à des ateliers, formations, webinaires (service RH)

AXE 3
Partie 2

Santé publique en lien avec l'activité professionnelle

Pilote : Dr QUIDELLEUR, Co-pilote : Mélanie PLACENTI

Sensibilisation en lien avec la santé et le travail (Sommeil, nutrition, activité physique...)

Les orientations

- Développer la sensibilisation auprès des acteurs du milieu professionnel sur la prévention primaire relative au sommeil, à la nutrition et à l'activité physique en lien avec leur activité professionnelle

Diagnostic du territoire

- <u>Travail de nuit</u>

  La population concernée par le travail de nuit, habituel ou occasionnel, a presque doublé en 20 ans.

  En 2022, 10,8 % des personnes en emploi travaillent au moins une fois de nuit sur une période de quatre semaines consécutives. Cette part est en hausse par rapport à 2021 (+0,8 point)

  Secteurs d'activité où le travail de nuit est le plus répandu :
  - Fabrication de denrées alimentaires, de boissons et de produits à base de tabac : 27,2 % des personnes en emploi travaillent au moins une fois de nuit sur une période de quatre semaines consécutives en 2022.
  - Secteur de l'hébergement-restauration (18,0 %),
  - Secteur du transport-entreposage (23,6 %)
  - Secteur de la santé humaine (19,6 %).

- Nutrition : doc « L'addiction à la nourriture » :
  Source « Revue médicale suisse 25 mars 2015 »
  Les femmes sont plus touchées que les hommes (12,2% contre 6.4%)
  L'addiction à la nourriture est plus présente chez les adultes de plus de 35 ans

- Sédentarité : doc « AP et lutte contre la sédentarité » (Source : ONAPS août 2021)
  Faire 15 minutes de marche par jour diminuerait la mortalité de 14% (arem, moore et al 2015)
  Le seul fait d'être assis + de 3H/jour serait responsable de 3.8% des décès en France (rezende, sa et al 2016)
  48% des salariés pratiqueraient une activité physique au moins 1X/sem (OMS 2018)

Perspectives à 5 ans, indicateurs

- Poursuivre les actions de sensibilisation auprès des salariés
- Mise en place d'un questionnaire visant à repérer les problématiques de sommeil, de nutrition et de sédentarité en lien avec l'activité professionnelle
- Développer les supports de communication à transmettre aux adhérents et aux salariés sur les thématiques définies précédemment

Les moyens

- Groupe de travail spécifique
- Equipe pluridisciplinaire : médecins, infirmiers, assistante sociale, psychologue, ATST, IPRP

Partenariats existants ou pouvant être mis en œuvre

- Infirmiers d'entreprise
- Acteurs de soins : centre du sommeil à Brest, réseau diabète sur Quimper

La déclinaison opérationnelle de l'axe

- Fiche action 1 : Réalisation de supports de sensibilisations et sensibilisation des salariés

AXE 3
Partie 2
Action 1

Santé publique en lien avec l'activité professionnelle

Pilote : Dr QUIDELLEUR, Co-pilote : Mélanie PLACENTI

Sensibilisation en lien avec la santé et le travail

Réalisation de supports de sensibilisations et sensibilisation des salariés

Contexte et enjeux

- Rythmes de travail décalés dans plusieurs secteurs d'activité
- Métiers sédentaires et physiques
- Hygiène de vie dégradée
- Vieillissement des salariés

Objectifs et résultats attendus

- Préserver l'état de santé des salariés en réduisant les risques
- Sensibiliser les salariés sur les bonnes pratiques

Descriptif de l'action, étapes

- Réalisations de supports de sensibilisation
- Sensibilisations collectives au sein des entreprises
- Sensibilisation individuelle lors des rendez-vous médicaux

Calendrier

Horizon 2028

Livrables

- Diaporamas
- Plaquettes
- Planning des sensibilisations

Indicateurs et suivi

- Données statistiques issues du logiciel Medtra suite aux rendez-vous médicaux
- Emargements lors des sensibilisations collectives
- Questionnaires d'évaluation lors des sensibilisations

AXE 4

Risques Psycho-Sociaux

Pilote : Dr EGRETEAU, Co-pilote : Elodie DERENNE

Vision partagée dans l'analyse des RPS

Les orientations

Le projet de service s'inscrit dans la continuité du précédent projet de service qui a permis :

- de mettre en place des actions auprès des entreprises pour sensibiliser à la démarche de prévention des risques psycho-sociaux.
- de créer une procédure en cas d'évènements graves en entreprise.
- de mettre en place des actions collectives dans les entreprises suite à des remontées individuelles.

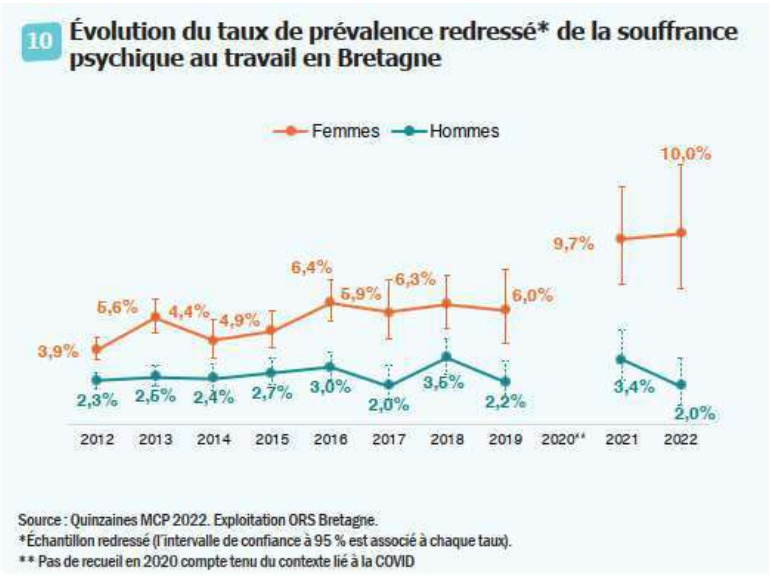
Le groupe de travail « Vision partagée des RPS » (renforcé et renommé en 2023), groupe pluridisciplinaire du service a défini des axes prioritaires tels que :

- L'approfondissement de l'évaluation des risques psycho-sociaux lors de la réalisation des fiches d'entreprise (FE)
- La création d'outils pour prévenir la violence externe au sein des entreprises

Les RPS sont entendus comme « risque pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emplois et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental » Collège d'expertise sur le suivi des RPS, 2011.

Diagnostic du territoire

- <u>En Bretagne</u> (sources ORS plaquette MCP Bretagne 2022)



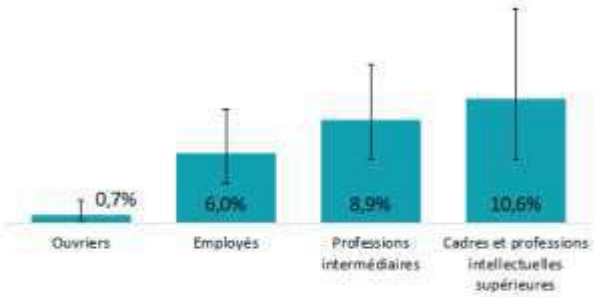
Le taux de prévalence continue d'être important. Les RPS sont le deuxième groupe de pathologies après les TMS.

La souffrance psychique plus fréquemment signalée chez les cadres...
En termes de catégorie socioprofessionnelle, les prévalences sont les plus faibles chez les ouvriers (0,7% [0,2-1,9]) et les plus élevées chez les cadres (10,6 % [5,4-18,4]) *(figure 17)*.

.... et plus élevée dans les entreprises de 250 salariés ou plus
Les entreprises de 250 salariés et plus se démarquent avec un taux maximal de prévalence de la souffrance psychique au travail de 5,7 % [3,4-8,9]), contre 3,5 % [1,6-6,5] pour les entreprises de 10 à 49 salariés et 2,5 % [0,9-5,7] pour les entreprises de 50 à 249 salariés.

Le secteur de la santé humaine/action sociale est le plus concerné
Le faible nombre de salariés vus dans certains secteurs ne permet pas de calculer de taux de prévalence. Le secteur de la santé humaine/action sociale est le plus touché avec un taux de 8,7 % [5-14], et celui de la construction le moins concerné : 1,6 % [0,7-3,1] *(figure 18)*.

17 **Taux de prévalence redressé* de la souffrance psychique selon la catégorie socioprofessionnelle**



Source : Quinzaines MCP 2022. Exploitation ORS Bretagne.
*Échantillon redressé (l'intervalle de confiance à 95 % est associé à chaque taux).
Les données détaillées pour les hommes et les femmes ne sont pas présentées car les effectifs sont insuffisants (effectifs <5 ou dénominateur <100).

LE MANAGEMENT : PRINCIPAL AGENT D'EXPOSITION PROFESSIONNELLE MIS EN CAUSE*

Les problèmes liés à l'organisation fonctionnelle de l'activité et au management sont systématiquement cités, tout particulièrement :
- le management (82 % [69-92]),
- la surcharge de travail (44 % [30-59]),
- les changements dans l'organisation et modalités particulières de management (33 % [20-47]),
- les dysfonctionnements des prescriptions de la hiérarchie (15 % [7-28]),
- la qualité des relations avec la hiérarchie (11 % [4-23])
- le déficit de reconnaissance (10 % [4-22]),
- l'insuffisance de moyens (4 % [1-13]).

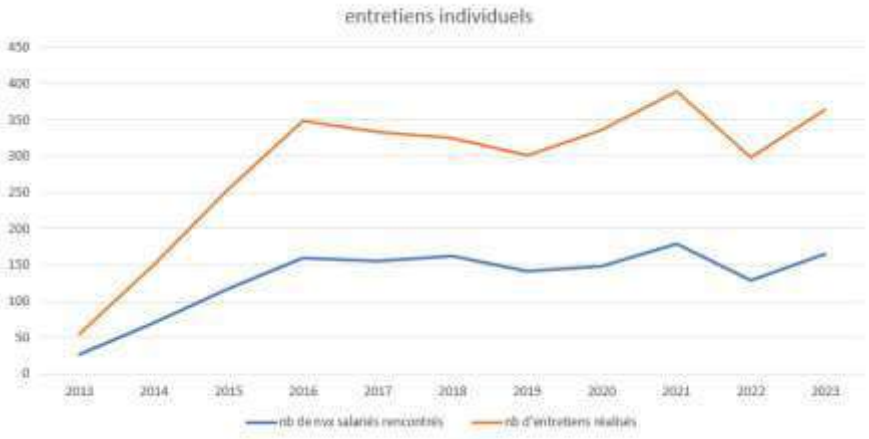
Les relations au travail et la violence sont également citées 1 fois sur 4 (26 % [15-41]), tout particulièrement :
- la qualité de la relation au travail (23 % [12-37]) : ambiance de travail, troubles relationnels au travail, conflit professionnel,

Les exigences inhérentes à l'activité sont évoquées dans 22 % [12-36] des cas (travail sous contrainte de temps imposée,...), le plus souvent en lien avec les caractéristiques propres à l'activité dans 16 % [7-29] des cas.

* Plusieurs facteurs d'exposition peuvent être codés associés à une même pathologie.

Ces données complémentaires confirment que des actions sont à mener auprès des managers et sur la thématique de la violence externe et des relations de travail.

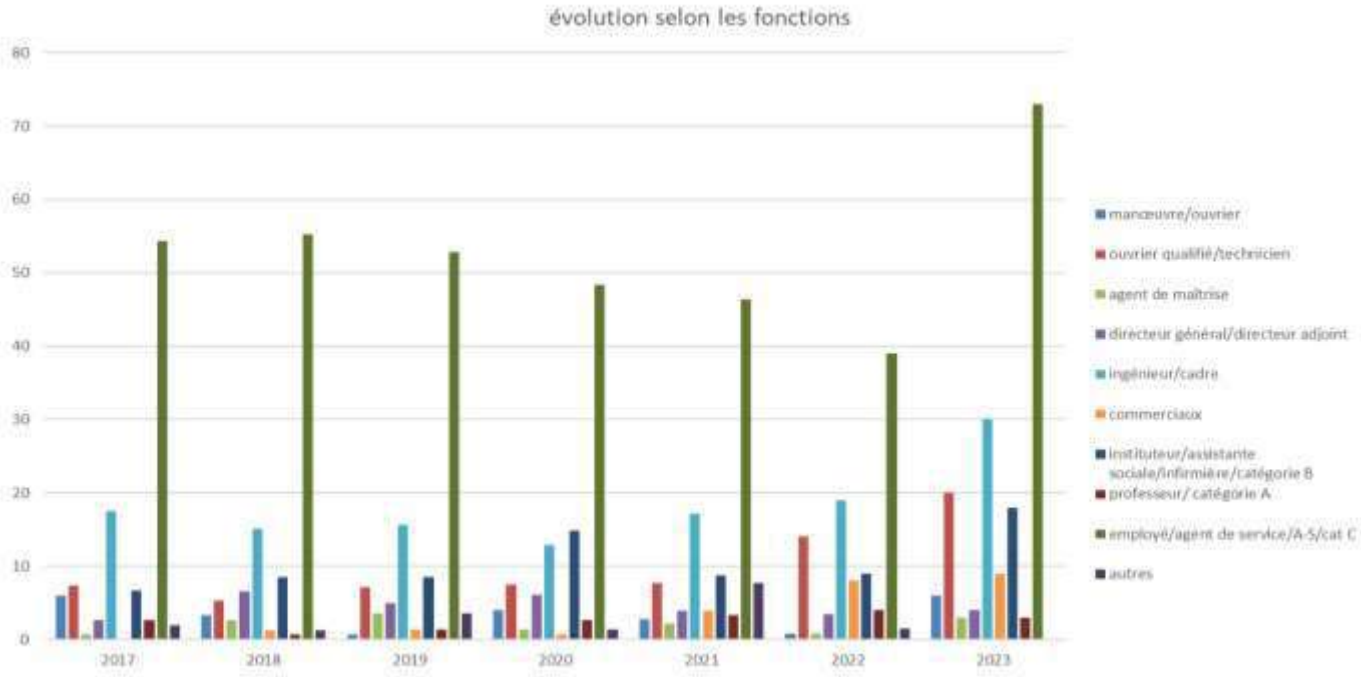
- <u>Au sein du service</u>



Constats :

- Évolution constante
- Pic 2020 - 2021 : moment à 2 + pandémie
- Majorité demandeur que d'1 entretien

La tendance au sein du service montre la même évolution qu'en région, à savoir l'augmentation constante des consultations auprès de la psychologue du travail du service.



Ces chiffres montrent l'évolution des consultations selon les fonctions.
Les employés sont les plus représentés, ce qui est proportionnel à la représentativité des salariés suivis globalement.
Nous avons constaté une augmentation des consultations « ingénieur / cadre » depuis 2021.
De par ces constats, nous avons décidé de créer des sensibilisations RPS spécifiques pour les managers depuis 2023. Lors de ces rencontres, les managers nous confirment l'importance de ces actions.

Depuis la période COVID et suite à des remontées en équipe pluridisciplinaire, nous nous sommes rendus compte de l'augmentation des violences externes au sein des entreprises. Une réflexion est en cours pour répondre aux besoins de nos adhérents.

Perspectives à 5 ans, indicateurs

- Développer l'évaluation des RPS et les conseils aux entreprises lors de la réalisation des fiches d'entreprise.
- Intégrer les RPS au nouvel outil d'évaluation des risques professionnels « Mon Approche Prévention » (MAP).
- Poursuivre des sensibilisations spécifiques, et les ouvrir dans les centres extérieurs
- Travailler sur un support de présentation/communication des violences externes

Indicateurs

- Nombre de participants aux sensibilisations
- Nombre et type de sensibilisations RPS réalisées
- Indicateurs de MAP à exploiter

Les moyens

- Groupe « vision partagée » : Il comprend 2 médecins du travail dont le médecin référent RPS, la psychologue du travail, les 2 ergonomes du service et 1 infirmier santé au travail
- Autres ressources STC selon la problématique abordée
- Outils informatiques : Medtra, MAP

Partenariats existants ou pouvant être mis en œuvre

- PRST 4 Bretagne axe 7
- CARSAT, DREETS, ANACT Bretagne, autres SPSTI
- Centre Régional de Pathologies Professionnelles et Environnementales (CRPPE)
- Rencontres interprofessionnelles des psychologues du travail SPSTI Bretons
- INRS : documentation ou questionnement

La déclinaison opérationnelle de l'axe

- Fiche action 2 : Poursuivre les débriefings

Nouvelles actions :

- Fiche action 1 : Les RPS dans les fiches d'entreprise
- Fiche action 2 : Agir sur les violences externes
- Fiche action 3 : Poursuivre les sensibilisations spécifiques et les ouvrir dans les centres extérieurs

Lien avec le PRST

Axe n°1: Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention

Fiche action 7

AXE 4

Action 1

Risques Psycho-Sociaux

Pilote : Dr EGRETEAU, Co-pilote : Elodie DERENNE

Vision partagée dans l'analyse des RPS

Les RPS dans les fiches d'entreprise

Contexte et enjeux

- Contexte :

En 2023, des médecins et des ATST ont fait part de difficultés à intégrer les RPS dans les fiches d'entreprises (FE). Le risque RPS était difficilement identifiable au sein de la fiche et donc était « sous-abordé » par rapport aux autres risques.
L'ensemble des acteurs ont souligné leur souhait de travailler autour de cette thématique.

D'autre part, courant 2023, de nouveaux logiciels ont été étudiés pour faciliter l'écriture des FE. Le logiciel « Mon Approche Prévention » a été retenu pour une mise en place en juin 2024. Il facilite le questionnement autour des RPS mais doit être optimisé et adapté à notre utilisation.

- Enjeux :
  - Mieux aborder le risque RPS lors de l'élaboration des FE par les équipes
  - Permettre une meilleure connaissance des acteurs internes et externes sur la thématique RPS
  - Donner de la visibilité aux adhérents sur le risque RPS

Objectifs et résultats attendus

- Donner davantage de visibilité dans les FE sur le sujet des RPS
- Accompagner les équipes sur la compréhension du questionnement RPS de l'outil MAP
- Harmoniser le questionnement et les informations recueillies

Descriptif de l'action, étapes

- Se familiariser avec l'outil **MAP** et analyser les FE générées par l'outil
- Identifier les problématiques de compréhension des questions posées
- Travailler avec le prestataire de l'outil et/ou avec les équipes pour améliorer l'utilisation du questionnaire de recueil des informations
- Dans l'alternative où le prestataire ne pourrait pas faire évoluer le questionnaire, accompagner les équipes dans l'application du questionnaire et dans l'analyse des RPS

Calendrier

- Mars 2024 : analyse des besoins et du contexte
- Mi 2024 : présentation générale de l'outil MAP et présentation du module RPS
- Juin 2024 : réflexion autour de la trame du questionnaire et de la reformulation des questions
- Fin 2024 : exploitation des données renseignées, points sur les besoins et sur les avancements possibles avec le prestataire MAP
- Milieu d'année 2025 : Accompagnement des équipes

Livrables

- Powerpoint de présentation aux équipes
- Comptes-rendus des réunions du groupe FE-RPS
- Proposition de reformulation des questions

Indicateurs et suivi

- Nombre de présentations aux équipes
- Nombre de réunions du groupe FE-RPS

Vision partagée dans l'analyse des RPS

Agir sur les violences externes

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Données statistiques externes :

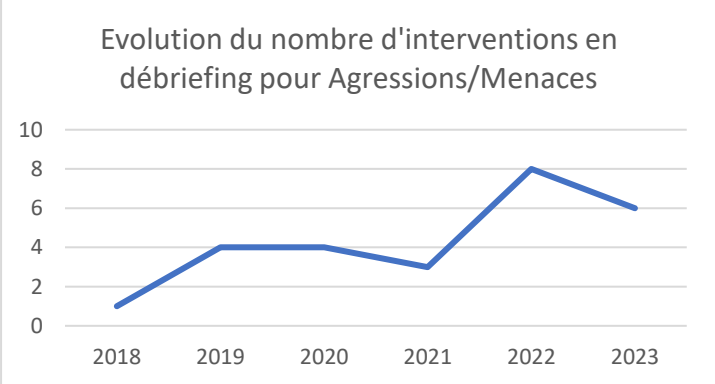
- Extrait de la brochure *« Travailler en contact avec le public. Quelles actions contre les violences»* de l'INRS

> En 2010, 15 % des salariés du régime général et 23,5 % des salariés de la fonction publique déclaraient avoir subi au moins une agression verbale au cours des 12 derniers mois. Pendant la même période, près de 2 % des salariés du régime général et 4 % des salariés de la fonction publique signalaient avoir été victime a minima d'une agression physique (enquête Sumer, 2010).
>
> Ces chiffres montrent l'importance du phénomène des violences externes alors même qu'en France, plus de 3 salariés sur 4 travaillent en contact direct avec le public – en face à face ou par téléphone – (enquête Sumer, 2010). Les enjeux en termes de santé physique et psychologique des salariés exposés sont nombreux, tout comme les incidences de ces violences sur le fonctionnement et le climat social au sein des entreprises.

- Extrait de l'observatoire national des violences en milieu de santé : chiffres clés du rapport 2022

« En 2021, sur une échelle de gravité de 1 à 4 : les violences physiques (niveau 3) et menaces avec arme représentent 46,7%, les insultes et injures (niveau 1) représentent 32,1 %. Les menaces d'atteinte à l'intégrité physique (niveau 2) 18,3% et les violences avec arme (niveau 4) 2,9%. »

  - Données statistiques STC



Augmentation des débriefings pour « agressions/menaces » depuis 2022

- Augmentation du nombre de retours signalements des employeurs et salariés auprès des équipes santé travail sur des situations de violences externes à leur poste de travail ou au sein de l'entreprise. Augmentation des demandes de conseils sur cette thématique

- Enjeux :
  - Répondre aux besoins des adhérents pour limiter et agir sur les risques d'agressions
  - Repérer globalement ce qui peut être amélioré concernant l'environnement de travail, l'organisation, la mise en place de protocole d'alerte, l'accompagnement des victimes...
  - Travailler en collaboration, employeur et Service de santé au Travail en Cornouaille
  - Travailler en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire / regards croisés psychologue et ergonome

Objectifs et résultats attendus

- Proposition d'intervention en entreprise en binôme psychologue et ergonome
- Diffusion d'informations de l'action de prévention (en interne et en externe)
- Plaquette d'informations sur la prévention des violences externes

Descriptif de l'action, étapes

- Analyse de la demande avec les acteurs ressources (équipe santé travail, employeur, CSE, membres CSSCT, etc.)
- Réflexion à mener sur la méthodologie d'intervention et écriture d'une proposition d'intervention
- Entretien et observation en entreprise, analyse des causes
- Rédaction d'un rapport d'intervention incluant un plan d'actions pour prévenir et agir sur l'apparition des risques de ce risque spécifique.
- Création d'un questionnaire et Suivi à 1 an du plan d'action avec la diffusion d'un questionnaire / création d'un questionnaire
- Exploitation des données recueillies lors des interventions en vue d'établir une plaquette d'informations pour les adhérents

Calendrier

- Intervention en réunion pluridisciplinaire pour présentation de l'action = début 2025
- Intervention en entreprise selon les demandes => 2025-2029
- Recueil des données/retour d'expérience suite aux interventions et rédaction plaquette = 2026-2027
- Fin 2027 = Bilan de l'action et analyse des nouveaux besoins pour 2028-2029

Livrables

- Proposition d'intervention écrite
- Livrables transmis aux entreprises à la fin de l'étude : soit document Word soit document PowerPoint
- Plaquette d'informations aux adhérents
- Bilan d'activité de l'action (indicateurs)

Indicateurs et suivi

- Nombre de demandes
- Nombre d'interventions réalisées
- Retour des questionnaires de suivi des actions à 1 an

AXE 4

Action 3

Risques Psycho-Sociaux

Pilote : Dr EGRETEAU, Co-pilote : Elodie DERENNE

vision partagée dans l'analyse des RPS

Poursuivre les sensibilisations spécifiques et les ouvrir dans les centres

Contexte et enjeux

- Contexte :

Cette action est la continuité de celle initiée sur la sensibilisation, la formation et l'accompagnement à la démarche de prévention des RPS du précédent projet de service.

Le diagnostic territorial de la fiche axe N°4 (RPS) a identifié un besoin de spécialisation des sensibilisations du fait de :

- La souffrance psychique plus fréquemment signalée chez les cadres
- L'augmentation du nombre de consultations dans les catégories ingénieurs / cadres
- L'augmentation des besoins exprimés par les managers et les membres des CSSCT autour de la problématique RPS

Les sensibilisations ne se font, actuellement, que sur le site de Quimper Kerdroniou ne facilitant pas toujours la participation des personnes éloignées notamment celles de Quimperlé.

- Enjeux :
  - Lors des sensibilisations spécifiques, donner plus de place aux échanges
  - Elargir l'offre territoriale en proposant des sensibilisations sur des centres extérieurs

Objectifs et résultats attendus

- Proposer les réunions spécifiques pour les centres extérieurs

Descriptif de l'action, étapes

- Définition du calendrier pour Quimperlé
- Par la suite, étudier s'il y a un besoin sur d'autres centres

Calendrier

- 1ère sensibilisation à Quimperlé (managers) : 31/10/24
- Calendrier 2025 : à définir

Livrables

- Powerpoint de présentation
- Feuille d'émargement
- Questionnaire de satisfaction

Indicateurs et suivi

- Nombre de réunions
- Nombre de participants

AXE 5

Intérimaires

Pilote : Dr DE ZUTTER, Co-pilote : Loïc BARBIER

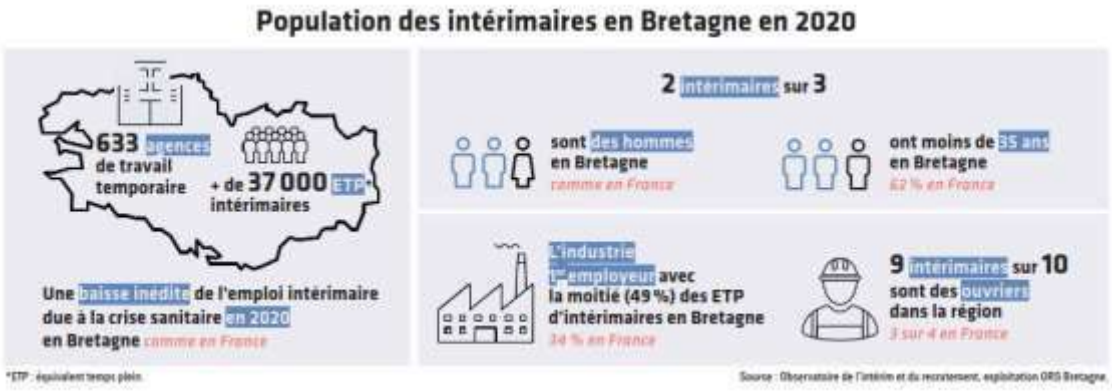
Suivi individuel des intérimaires

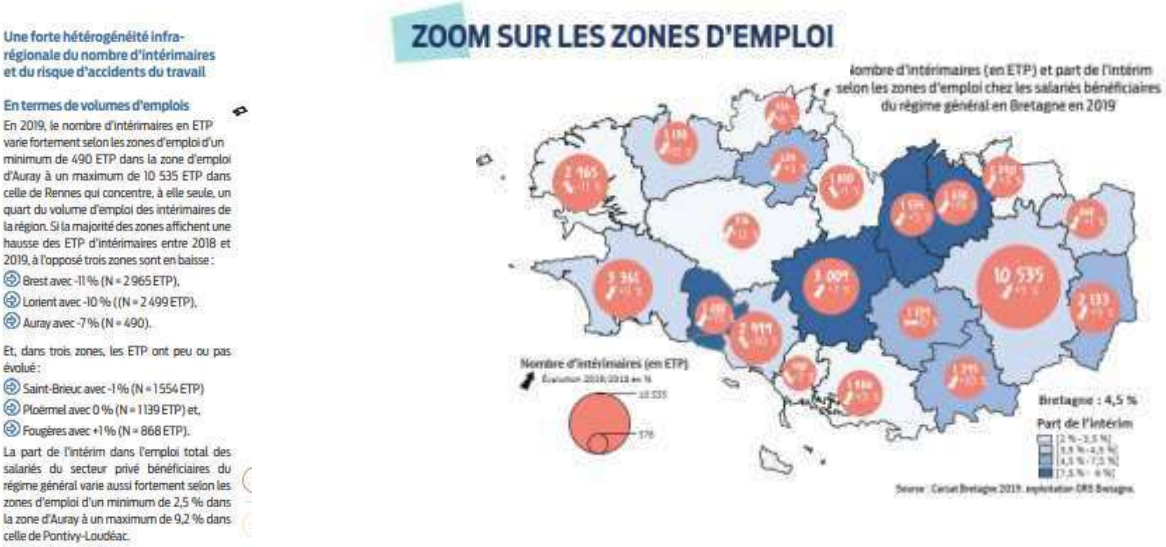
Les orientations

- Mise en place d'un infirmier dédié secteur intérim, encadré par un médecin référent pour participer aux réunions régionales et contacter et échanger avec les entreprises intérimaires.
- Mise en place d'une équipe chargée d'effectuer les visites intermédiaires sur tout le territoire de la STC. Comprenant une assistante pour gérer les demandes entrantes et les répartir entre l'infirmier intérimaire et les différentes équipes et secteurs selon leurs caractéristiques (SIS/SIR, entreprise utilisatrice sur le secteur de la STC…), effectuer des visites médicales avec l'infirmier intérimaire. Embaucher d'autres infirmiers référents intérimaires pour permettre une montée en charge du dispositif.
- Revoir les moyens pour limiter l'absentéisme intérimaire (pénalité d'absentéisme à associer avec le coût de la consultation) en visites médicales et la gestion des demandes au niveau du service.

Diagnostic du territoire

- Sources issues du focus Intérimaires du PRST 4 Bretagne :





- Concernant la zone territoriale du service, le nombre d'intérimaires suivis est en augmentation.

Nombre de salariés intérimaires par communauté d'agglomération
(tous secteurs confondus)

Communauté d'agglomération	2020	2021	2022
Bigouden Sud	897	1075	1110
Concarneau	2115	2331	2386
Douarnenez	958	1041	1119
Haut pays Bigouden	741	821	863
Pays Fouesnantais	985	1178	1206
Quimper	5568	6601	6889
Quimperlé	2426	2744	2989

Sources : https://territoire.observatoire-interim-recrutement.fr/ctt-data

- Les intérimaires sont une population à risque changeant régulièrement de poste de travail. Actuellement à la STC, 38,4% (cumul 2023) des demandes sont traitées et donnent lieu à un rendez-vous, ce qui correspond aux valeurs régionales. Les demandes non traitées le sont pour plusieurs raisons : durée courte des contrats intérims (parfois à la semaine), délais de mise des rendez-vous sur les plannings (parfois un mois de délai pour pouvoir positionner un rdv sur les plannings médecins ou infirmiers(e)...

- La répartition des visites intérimaires par secteurs STC est la suivante :

QUIMPER	2750
CONCARNEAU - QUIMPERLE	1668
DOUARNENEZ PONT ABBE	458

- Au niveau régional, le protocole intérimaires en place a été dénoncé par la DREETS, nous devons donc nous reporter à la règlementation du code du travail. Ainsi, les intérimaires en SIS seront à voir par le médecin suivant l'entreprise intérimaires et ceux en SIR par le médecin de l'entreprise utilisatrice...
  Cet état des choses va reporter les visites SIS des autres services sur les SPSTI (services autonomes ou encore la MSA), mais aussi parfois des autres services.
  Tout ceci devrait encore venir gonfler les chiffres des demandes.
  Par ailleurs, la répartition du nombre d'entreprises de travailleurs temporaires (ETT) n'est pas équilibrée entre les secteurs médicaux. Nous tenterons progressivement de parvenir à un équilibre par EPST et par médecin.

Perspectives à 5 ans, indicateurs

- Avoir un infirmier référent intérimaires (effectif depuis septembre 2024)
- Avoir une équipe dans le service pour la gestion des intérimaires afin d'augmenter notre réactivité et une prise en charge plus importante des demandes intérimaires (par l'équipe dédiée et les équipes locales)
- Diminuer l'absentéisme intérimaires en revoyant, par exemple, la facturation
- Revoir la répartition du nombre d'ETT par secteur médical
- Evaluer la possibilité de prendre en compte les effectifs intérimaires suivis par les ETT dans les secteurs
- Lorsque cela sera possible au niveau régional, mettre en place des Actions de Prévention Collectives (APC) auprès des intérimaires sur le modèle des sensibilisation saisonnières
- Mettre en place un atelier pour aider les adhérents à mieux accueillir les intérimaires dans leurs entreprises.
- Améliorer la classification SIR / SIS par les ETT.

Les moyens

- Une assistante « intérimaires » gérant les demandes entrantes et répartissant les demandes relevant de chaque équipe dans le service.
- Avoir un protocole clair de la gestion des demandes intérimaires.
- A terme avoir un infirmier référent intérimaires autonome qui pourra exercer ses fonctions régionales et auprès des employeurs intérimaires sur son AMT.
- Autres infirmiers embauchés avec du temps détaché d'assistante polyvalente pour augmenter le nombre de visites intérimaires.

Partenariats existants ou pouvant être mis en œuvre

- DREETS
- Présanse Bretagne
- Autres SPSTI Bretons

La déclinaison opérationnelle de l'axe

- Fiche action 1 : Création d'une équipe dédiée
- Fiche action 2 : Prévention de la désinsertion professionnelle des intérimaires
- Fiche action 3 : Actions en milieu de travail

AXE 5

Action 1

Intérimaires

Pilote : Dr DE ZUTTER, Co-pilote : Loïc BARBIER

Suivi individuel des intérimaires

Création d'une équipe dédiée au suivi des intérimaires

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Difficulté à répondre aux demandes
  - Demandes de visites pas toujours conformes
  - Taux d'absentéisme élevé aux visites
  - Public vulnérable par la nature de leur activité professionnelle

- Enjeux :
  - Améliorer le suivi de santé des intérimaires
  - Mieux répondre aux demandes des agences d'intérim
  - Accompagner les agences dans leur obligation de suivi de santé de leurs salariés

Objectifs et résultats attendus

- Augmenter le nombre de visites pour les travailleurs intérimaires
- Moins d'absentéisme aux visites
- Moins d'erreur de déclaration dans les demandes de visites

Descriptif de l'action, étapes

- Embauche d'un infirmier dédié à l'intérim et contrats courts
- Rédaction d'une fiche de poste « assistante intérim »
- Affectation d'une assistante médicale dédiée à l'intérim, pour la gestion du secteur intérim et des RDV, et assister l'infirmier lors des visites
- Communication avec les agences pour limiter l'absentéisme et les erreurs de déclarations

Calendrier

- Embauche d'un infirmier dédié à l'intérim : septembre 2024
- Affectation d'une assistante médicale dédiée : 2025
- Communication auprès des agences : à partir de 2025

Livrables

- Diaporama « le suivi de santé des travailleurs intérimaires »
- Révision du protocole de demande de visite, à destination des agences

Indicateurs et suivi

- Taux de présence aux visites
- Nombre de visites effectuées auprès des salariés intérimaires
- Nombre d'agences ayant assisté à la présentation du diaporama « le suivi de santé des travailleurs intérimaires »

AXE 5

Action 2

Intérimaires

Pilote : Dr DE ZUTTER, Co-pilote : Loïc BARBIER

Suivi individuel des intérimaires

Prévention de la désinsertion professionnelle des intérimaires

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Salariés intérimaires plus sujets aux accidents de travail
  - Statut qui rend difficile l'organisation des visites de reprise et de pré-reprise
  - Accidents de travail et arrêts maladies peu ou pas communiqués au médecin du travail
  - FASTT globalement méconnu des salariés intérimaires

- Enjeux :
  - Prévenir la désinsertion professionnelle des salariés intérimaires
  - Faire connaitre les missions du FASTT en lien avec la PDP auprès des salariés intérimaires

Objectifs et résultats attendus

- Augmentation du nombre de visite de reprise ou pré reprise des travailleurs intérimaires (ou si crées, visites dites « de retour à l'emploi »)
- Nombre de brochures du FASTT distribuées en visite
- Augmentation du nombre d'AT intérimaires communiqués au service

Descriptif de l'action, étapes

- Création de l'espace partenaire FASTT et commandes de brochures
- Distribution des brochures du FASTT lors des visites
- Signature d'une convention avec le FASTT pour la création d'une « visite de retour à l'emploi »
- Articulation avec la cellule PDP du service (à définir)

Calendrier

- Espace partenaire FASTT : octobre 2024
- Distribution des brochures : depuis octobre 2024
- Signature d'une convention avec le FASTT : 2025

Livrables

- Brochures FASTT
- Convention avec le FASTT pour la mise en place de « visites de retour à l'emploi »
- Diaporama « le suivi de santé des travailleurs intérimaires »

Indicateurs et suivi

- Nombre de visite de reprise, pré-reprise, retour à l'emploi
- Nombre de brochure FASTT distribuées

AXE 5
Action 2

Intérimaires

Pilote : Dr DE ZUTTER, Co-pilote : Loïc BARBIER

Suivi individuel des intérimaires

Actions en milieu de travail

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Besoin de répondre à l'offre socle pour l'intérim
  - Pas d'action en milieu de travail spécifique à l'intérim
  - Besoin de répondre à ce besoin pour les salariés intérimaires et pour les salariés permanents des agences

- Enjeux :
  - Dispenser des prestations cohérentes avec l'offre socle pour le secteur intérim
  - Sensibiliser les agences à la prévention des risques professionnels pour leurs salariés
  - Créer et organiser des sensibilisations collectives (Actions de Prévention Collectives dites « APC ») auprès des salariés intérimaires

Objectifs et résultats attendus

- Dispenser des APC (actions de prévention collectives)
- Organiser des sensibilisations auprès des personnels d'agence d'intérim

Descriptif de l'action, étapes

- Création d'une équipe dédiée au APC, en partenariat avec l'AIST22 et le PST35
- Création et diffusion de diaporamas à destination des agences d'intérim

Calendrier

- Création du groupe de travail APC avec l'AIST22 et le PST35, premier trimestre 2025
- Création de deux diaporamas fin 2024
- Diffusion des diaporamas à partir de 2025

Livrables

- Diaporama « le suivi de santé des travailleurs intérimaires » et « démarche de prévention et intérim »

Indicateurs et suivi

- Nombres d'agences rencontrées
- Nombres de diaporamas présentés
- Nombre d'APC réalisées

AXE 6

Toxicologie industrielle

Pilote : Dr CABIOC'H, Co-pilote Dr DE ZUTTER

Les orientations

- Mise en place d'une cellule de toxicologie industrielle et mise en œuvre.
  Objectifs :
  - Animer les actions de prévention aux risques chimiques pour nos adhérents
  - Assurer la formation de l'équipe pluridisciplinaire en interne
  - Faire une veille sanitaire sur le Risque Chimique.
- Développement de la bio métrologie. Objectifs :
  - Réaliser des études de secteur.
  - Travailler en lien avec le 4ième Plan Régional Santé Travail (PRST4) et le groupe régional Présanse Bretagne sur le Risque Chimique.
- Traçabilité des expositions. Objectifs :
  - Répondre à notre obligation règlementaire
  - Exploiter la liste des travailleurs susceptibles d'être exposés aux agents Cancérogènes, Mutagènes ou toxiques pour la Reproduction (CMR) (article R4412-93-1 à R4412-93-4 du code du travail).

Diagnostic du territoire

- Selon l'enquête SUMER 2017, près d'un tiers des salariés a été exposé à au moins un produit chimique la semaine précèdent l'enquête. Un salarié sur dix est exposé à au moins un produit cancérigène. Les salariés les plus exposés sont toujours ceux de la construction, suivi par les ouvriers qualifiés. Cependant, l'exposition à ces produits apparait comme très variable.
- A partir du 5 juillet 2024, les employeurs devront établir une liste actualisée des travailleurs susceptibles d'être exposés aux agents CMR. (Article R4412-93-1 à R4412-93-4 du code du travail)
- Selon le rapport de santé publique France (2017), la bio métrologie est largement sous utilisée dans les services de santé au travail alors qu'elle apparait comme un outil essentiel à la traçabilité des expositions. D'ailleurs le PNST et le PRST 4 Bretagne ont un axe sur ce sujet.

Perspectives à 5 ans

- Avoir une Cellule toxicologie fonctionnelle
- Obtenir une traçabilité fiable dans le Dossier Médical Santé Travail des expositions aux agents chimiques des salariés.
- Poursuivre notre travail précurseur sur le développement de la bio métrologie dans le service. Poursuivre aussi l'accompagnement, au niveau régional, des autres services sur cette action.

Les moyens

- Temps dédié pour les 2 médecins toxicologues de la cellule
- Temps d'assistante médicale dédié
- Participation à la cellule d'un technicien du pôle technique et d'un infirmier du service.

Partenariats existants ou pouvant être mis en œuvre

- Laboratoire TOXILABO à Nantes
- Laboratoire de toxicologie du Dr Persoon CH Grenoble
- Groupe Présanse Bretagne sur le Risque Chimique
- Groupe PRST4, action n°5

La déclinaison opérationnelle de l'axe

- Fiche action 1 : Mise en place d'une cellule toxicologie industrielle et mise en œuvre
- Fiche action 2 : Développement de la bio métrologie
- Fiche action 3 : Traçabilité des expositions.

Lien avec le PRST

Axe n°1: Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention

Fiche action 5

AXE 6

Action 1

Toxicologie industrielle

Mise en place d'une cellule pluridisciplinaire de toxicologie industrielle

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Depuis 2005, un pôle de compétence sur ce risque est en place dans le service. Il est constitué de 2 médecins référents et d'une assistante qui disposent d'un temps dédié pour cette mission. Ce pôle a permis notamment
    - D'assurer la formation de nos préventeurs et d'animer des sensibilisations auprès de nos adhérents
    - De créer un outil TOXOBIO29 pour le développement de la surveillance biologique des expositions (SBE).
  - Pour continuer ses actions, ce pôle doit évoluer vers une cellule pluridisciplinaire permettant de coordonner et suivre l'ensemble des actions sur ce risque.

- Enjeux :
  - Offrir aux adhérents un accompagnement sur leur évaluation des risques et sur leurs obligations réglementaires.
  - Optimiser la sensibilisation des salariés et la traçabilité de leurs expositions.
  - Être force de proposition pour optimiser nos actions sur ce sujet

Objectifs et résultats attendus

- Mieux répondre aux besoins des adhérents et des salariés dans le cadre de l'offre de service
- Développer une offre élargie d'actions de sensibilisation en impliquant les infirmiers et les préventeurs selon les thèmes
- Organiser les interventions de SBE (gestion du matériel et suivi des actions)
- Bonne gestion de l'utilisation de l'outil TOXILIST

Descriptif de l'action, étapes

- Constitution de la cellule
- Description du fonctionnement de la cellule
- Présentation en CMT (le 3-12-2024)
- Bilan à 1 an

Calendrier

- Constitution de la cellule par le groupe de travail « projet de service axe 6 » en octobre 2024
- 1ere réunion à prévoir en octobre 2024 (le 23-10-2024)
- Présentation en CMT début 2025

Livrables

- Supports de sensibilisation
- Cadre d'intervention de la cellule
- Supports de communication de notre offre
- Bilan annuel

Indicateurs et suivi

- Nombre de réunions de la cellule
- Nombre de salariés formés en interne
- Nombre d'actions de prévention en entreprise
- Nombre d'accompagnements réalisés à l'évaluation dur risque chimique (SEIRICH)

Développement de la biométrologie

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - En 2013, a été créé dans notre service un outil TOXOBIO29 pour faciliter l'accès à la surveillance biologique des expositions (SBE).
  - Cet outil comprend des protocoles d'actions (infirmier, assistante, IPRP) et des documents type par substances. A ce jour, ont été réalisées 68 actions de SBE en entreprise (pour 440 salariés) et des documents types existent pour 25 substances.
  - Le Dr Cabioc'h Claire (avec Mme Certin IPRP à l'AMIEM) est pilote de l'action sur le risque chimique du PRST4. Un axe prioritaire de cette action est celui de développer la SBE en région sur le modèle de notre service et de mener une action sectorielle régionale de SBE. Pour ce faire, le groupe du PRST4 s'appuie sur le groupe PRESANSE chimie constitué de toxicologues des différents services bretons.

- Enjeux :
  - Continuer et développer cette pratique dans notre service
  - Optimiser l'évaluation des risques chimiques pour les salariés et la traçabilité de leurs expositions.
  - Être pilote de l'action au niveau régional

Objectifs et résultats attendus

- Création de documents types pour de nouvelles substances et mise à jour régulière des documents.
- Harmoniser en région les documents de SBE.
- Sensibilisations des préventeurs du service à la pratique de la SBE
- Mener une action sectorielle (en accord avec les autres services bretons)

Descriptif de l'action, étapes

- Mise en place d'un comité de rédaction pour élaborer les documents en région
- Déterminer un thème commun pour la Bretagne pour une action sectorielle et manager cette action dans notre service.
- Pilotage du PRST4 et participation au groupe PRESANSE Bretagne chimie.
- Bilan à 1 an

Calendrier

- Définir les priorités d'action lors de la 1ere réunion de la cellule de toxicologie prévue en octobre 2024
- Participation aux réunions du PRST4 et dur groupe PRESANSE Bretagne chimie
- Finalisation de l'harmonisation des documents en juin 2025
- Démarrage de l'étude sectorielle début 2025

Livrables

- Documents SBE (protocoles, dossiers substances) harmonisé
- Rapport de synthèse de l'action sectorielle
- Diaporama de sensibilisation
- Bilan annuel

Indicateurs et suivi

- Nombre de réunions PRS et PRESANSE Bretagne chimie
- Finalisation des actions
- Nombre de préventeurs sensibilisés à cette pratique

AXE 6

Action 3

Toxicologie industrielle

Traçabilité des expositions

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Nos actions d'évaluation des risques chimiques (hors SBE) sont renseignées dans notre logiciel métier au niveau du dossier adhérent et peu de lien n'existe entre le dossier adhérent et le Dossier médical en Santé au Travail (DMST) du salarié.
  - Notre logiciel métier va évoluer en 2025 vers une version « Full Web » à priori plus interconnectable.
  - Depuis le 5 juillet 2024, les employeurs ont l'obligation d'établir une liste des travailleurs exposés ou susceptibles d'être exposés à des agents chimiques cancérogènes, mutagènes ou toxique pour la reproduction (CMR). Ils doivent, réglementairement, adresser cette liste à leur service de Santé au Travail.
- Enjeux :
  - Améliorer la traçabilité des expositions pour le salarié en faisant remonter dans le DMST les données issues de l'action en milieu de travail (AMT).
  - Exploiter la liste des travailleurs exposés transmis par l'employeur pour enrichir le DMST et définir des plans d'action.

Objectifs et résultats attendus

- Définir un protocole avec les préventeurs de notre service pour créer lors de leur AMT, des groupes d'exposition similaire (GES) et avoir la liste des salariés de ces GES. Ce protocole permettra la remontée des données dans les DMST.
- Etablir un protocole de saisies des données des expositions dans le logiciel métier.
- Pouvoir saisir dans le logiciel les données fournies par l'employeur ou la CARSAT et pouvoir relier les données au salarié
- Pouvoir avoir des données statistiques sur le nombre de « listes de salariés exposés aux CMR » transmises par l'employeur.

Descriptif de l'action, étapes

- Rédaction des protocoles (préventeurs, saisie)
- Rédiger une conduite à tenir pour l'exploitation et la saisie des listes transmises par les employeurs
- Bilan à 1 an

Calendrier

- Définir les priorités d'action lors de la 1ere réunion de la cellule de toxicologie prévue en octobre 2024
- Rédaction des différents protocoles et CAT (conduite à tenir) en 2025

Livrables

- Protocoles de saisies des données sur le risque chimique
- Bilan annuel

Indicateurs et suivi

- Nombre de listes des salariés exposés aux CMR transmises

AXE 7

Communication

Pilote : Jessica MARTIN, Co-pilote : Katell BOSSER

Communiquer davantage sur nos actions de prévention auprès des adhérents, des salariés, des entreprises et de nos partenaires

Les orientations

- Améliorer et développer la communication globale interne et externe
- Diversifier les canaux de communication auprès des adhérents et des salariés en proposant notamment de suivre nos ateliers de prévention en visio + webinaire ?)
- Participer à la diffusion d'une étude/d'une plaquette/d'un appel à projet
- Réactiver la veille documentaire et réglementaire sous de nouveaux formats

Diagnostic de l'existant

- Le site Internet date de 2017. Le prestataire actuel n'est plus en mesure de proposer de nouveaux développements, ni d'améliorations en adéquation avec nos besoins.
- Suite à une nouvelle organisation des ressources (rapprochement communication et documentation), un sondage a été réalisé en octobre 2023 pour connaitre les besoins et les attentes du pôle médical en termes de veille documentaire et réglementaire. Par la suite, une page Intranet a été créée pour faciliter l'accès à l'information.
- La revue du projet de service 2019-2024 a révélé des besoins d'amélioration de notre communication (interne et externe)
- Les interactions entre les professionnels du service sont à coordonner.

Perspectives à 5 ans, indicateurs

- Améliorer l'image de marque de la Santé au Travail et rendre l'association attractive
- Mettre à disposition des adhérents et des salariés un site Internet qui réponde à leurs besoins (faciliter l'accès aux informations, à l'offre de service...).
- Augmenter le nombre d'abonnés et d'interactions sur LinkedIn en suivant le plan de communication établi avec le Comité Communication Régional.
- Eventuellement s'inscrire sur les autres réseaux sociaux (X, Facebook et Tik Tok...).
- Travailler avec le comité éditorial sur les sujets de newsletters et autres informations à communiquer aux adhérents (réunions trimestrielles pour relecture).
- Mettre en place des enquêtes pour évaluer les besoins et la satisfaction des adhérents, analyser les résultats pour définir des axes d'amélioration avec l'ensemble des collaborateurs du service.
- Développer l'attractivité de l'association avec des projets d'entreprise en incluant les salariés et des stagiaires (développer l'offre socle).

Les moyens

- Repenser intégralement le site Internet (besoins, ergonomie, design...) avec un nouveau prestataire
- Créer un comité éditorial avec les ressources nécessaires
- Outils de communication à disposition :
  - Outlook (mailing)
  - Digitaleo (newsletters)
  - Canva (création documents divers)
  - InDesign/Xara (création plaquettes de communication)
  - Prezi (présentation dynamique)
  - Myebox (gestion site Internet)
- Outils de communication souhaités :
  - Letsignit (outil de signature mail avec bannière)
  - Ageval (voir formation pour enquête, sondage etc...)

Partenariats existants ou pouvant être mis en œuvre

- Partenariats entre la cellule PDP et les acteurs extérieurs locaux (Cap Emploi, CoRéso...)
- Partenariat départemental avec STI et Presantra
- Comité Communication Régional Presanse Bretagne

La déclinaison opérationnelle de l'axe

- Fiche action 1 : « Refonte totale du site Internet »

- Fiche action 2 : « Ateliers de prévention » (saisonniers ? goodies, revoir les thématiques, (atelier MAP ?) en proposer de nouvelles, visio ? replay ?)

- Fiche action 3 : « Digitalisation communication » (LinkedIn : voir plan de communication en lien avec celui de Présanse Bretagne, déploiement de l'outil Letsignit, création de QR Code etc...)

- Fiche action 4 : « Accueil des nouveaux et futurs collaborateurs »

- Fiche action 5 : « Newsletters » (redéfinir la fréquence, les sujets à aborder, revoir le format ?)

- Fiche action 6 : « Veille documentaire et réglementaire » (améliorer la page Intranet, voir pour formation documentaliste ? ouvrir une permanence aux adhérents ?)

AXE 7

Action 1

Communication

Communiquer davantage sur nos actions de prévention auprès des adhérents, des salariés, des entreprises et de nos partenaires

Refonte totale du site Internet

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Site Internet actuel qui date de 2017 donc « vieillissant » et dont le prestataire n'est plus en mesure de développer d'autres modules
- Enjeux :
  - A l'heure de la digitalisation et de la dématérialisation, réelle volonté de rendre les informations faciles d'accès
  - Aujourd'hui, un site Internet est une « vitrine ». Besoin de changer l'image de la Santé au Travail (site moderne, pratique, intuitif...)

Objectifs et résultats attendus

- Mettre à disposition des internautes un nouveau site Internet, ergonomique, avec un design moderne, et surtout pratique
- Idéalement, lancer le site en janvier 2025
- Faciliter les échanges avec les adhérents (employeurs et salariés)

Descriptif de l'action, étapes

- Travail en collaboration avec notre prestataire Blue2i
- Projet en interne : travailler avec le GT (et Valérie, Claire et Hélène) pour valoriser les actions
- Projet réalisable en 6 mois (de fin juin à décembre 2024)

Calendrier

- 26/06 : réunion de lancement en visio (avec définition du cahier des charges)
- 02/07 : envoi des éléments graphiques (logo, photos, charte, base textuelle)
- Juillet : étude graphique et travail de maquettage (Blue2i)
- 31/07 : livraison du projet de maquette (lien dynamique)
- Août/septembre : période d'ajustement de la maquette avec les équipes
- Décembre / janvier : développement du projet (phase technique)
- Fin janvier 2025 : formation par Blue2i (Jessica, Katell et Valérie)
- Début février : alimentation du site avec nos contenus et tests pour détecter les bugs
- Mi-février 2025 : lancement du nouveau site

Livrables

- Le site Internet

Indicateurs et suivi

- Suivi des statistiques de consultation du site avec l'outil Matomo Analytics (nombres de visiteurs, nombre de clics etc...)
- Retour des adhérents (questionnaire satisfaction permanent sur le site ?)

AXE 7

Action 2

Communication

Communiquer davantage sur nos actions de prévention auprès des adhérents, des salariés, des entreprises et de nos partenaires

Proposer des ateliers de prévention adaptés aux besoins des adhérents

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Dans le cadre de la Loi du 2 aout 2021 renforcer la prévention en matière de santé au travail
  - Atelier de sensibilisation réguliers en place :
    - Informations sur le document unique + 20 entreprises
    - Informations sur le document unique - 20 entreprises
    - Café d'accueil des nouveaux adhérents
    - Sensibilisation au travail sur écran
    - Evaluation du risque chimique avec l'outil Seirich de l'INRS
    - Sensibilisation aux Risques Psychosociaux pour les managers
    - Sensibilisation aux Risques Psychosociaux Comment intégrer les RPS dans le Document Unique
    - Comment protéger vos salariés qui réalisent des opérations de soudage

  - Atelier de sensibilisation proposés à la demande :
    - Le risque radon
    - Comment choisir ses protecteurs individuels contre le bruit ?
    - Utilisation du défibrillateur
    - Prévention des addictions en entreprise
    - Sensibilisation des risques professionnels saisonniers

- Enjeux :
  - Pérenniser les ateliers actuels et répondre aux demandes croissantes (ateliers saisonniers entre autres)
  - Faire état des lieux des ateliers à conserver ou à supprimer faute de participants ces dernières années.
  - Justifier auprès des adhérents les cotisations annuelles sans visite médicale
  - Développer les ateliers selon les besoins des salariés et des adhérents (retour sur des questionnaires de satisfaction)
  - Renouveler les supports ludiques adaptés au public visé adhérent/salariés
  - Créer des ateliers de prévention événementiel avec partenariat (association spécialisée, mutuelle, assurance, corporations…) en lien avec les risques professionnels ou de santé publique, annuels/semestriels
  - Certaines sensibilisations doivent-elles devenir payantes ?

Objectifs et résultats attendus

- Développer/actualiser les ateliers aux changements du service (outil MAP), réglementaire, conjoncturels.
- Meilleure visibilité des dates des ateliers aux adhérents/salariés (site Internet)
- Accentuer le format ludique : public jeune, saisonniers : escape game ?
- Formation des animateurs en interne (ATST, IST, IPRP)
- Améliorer la traçabilité, la planification, informer le service communication
- Dématérialiser le questionnaire de satisfaction : QR Code

Descriptif de l'action, étapes

- Outils à mettre en œuvre progressivement

Calendrier

- A déployer sur les 5 ans

Livrables

- Atelier sensibilisation au risque router – collab' avec la sécurité routière ?
- Atelier RPS « prévention agression externe »
- Supports : Escape Game, outil digital (Kahoot), diaporamas interactif « fun »
- Afin de répondre à une communication gagnante : goodies utilisables et tendance (gobelets, fils chenille, etc...)
-

Indicateurs et suivi

- Questionnaire de satisfaction
- Avis en ligne
- Retour des adhérents sur leur pages LinkedIn

AXE 7

Action 3

Communication

Communiquer davantage sur nos actions de prévention auprès des adhérents, des salariés, des entreprises et de nos partenaires

Digitalisation communication

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - En lien avec la loi du 2 aout 2021 : moderniser l'image des services de prévention et de santé au travail
  - Visibilité digitale quasi inexistante à l'heure de la généralisation de la communication numérique
  - 85% des décideurs/cadres utilisent LinkedIn (Source : Digitaleo)

- Enjeux :
  - Informer via les réseaux sociaux afin de gagner une visibilité sur notre secteur géographique d'action, public visé : adhérents, salariés, prestataires, professionnels…
  - Communication externe vers les adhérents/salariés sur les missions du service en plus des visites médicales (offre socle)
  - Acquérir une e-réputation
  - Utiliser les outils numériques disponibles

Objectifs et résultats attendus

- Digitaliser la communication des actions du service de santé au travail,
- Apporter une accessibilité numérique des informations,
- Gagner en référencement local
- Augmenter les adhésions
- Augmenter les inscriptions aux ateliers de sensibilisation
- Améliorer la visibilité des dates des ateliers destinés aux adhérents/salariés

Descriptif de l'action, étapes

- Création d'une ligne éditoriale avec programmation des contenus de qualité et pertinents en lien avec la prévention
- Plan de communication en concordance avec Présanse Bretagne
- Développement de la page LinkedIn et du réseau : augmenter le nombre d'abonnés naturels via le réseau interne (sollicitations des membres du conseil d'administration, des salariés du service, des adhérents et salariés, partenaires) → référencement local
- Veille et modération des contenus

- Déploiement de l'outil LetSignit : uniformisation et automatisation des pieds de mail s'adapter aux actualités du service avec bannière adaptable selon les thématiques à communiquer : ateliers/appels à cotisation/inscription aux ateliers→ premier outil de communication.

Calendrier

- 12/23 : Création de la page Linkedin
- 10/24 : plan de communication groupe Présanse Bretagne
- 03/25 : Formation LinkedIn

Livrables

- Page LinkedIn vivante
- Pieds de mail actualisés cohérents à l'ensemble des salariés du service
- Développer les QR Code

Indicateurs et suivi

- Nombre d'abonnés naturels
- Partage des publications et réactions
- Visibilité, hausse du référencement Google

AXE 7

Action 4

Communication

Communiquer davantage sur nos actions de prévention auprès des adhérents, des salariés, des entreprises et de nos partenaires

Accueil des nouveaux et futurs collaborateurs

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Donner une vision globale de l'activité de l'Association et de son organisation et permettre de mieux appréhender les relations avec les autres collaborateurs et de préparer les coopérations futures.

- Enjeux : de l'accueil et de l'intégration
  - Présenter l'organisation (histoire, culture, activités, structure, services)
  - Faire découvrir l'environnement direct du poste de travail du nouvel embauché
  - Fournir des repères professionnels (informations, formation, tutorat, prévention des risques.)
  - Accompagner le salarié vers l'autonomie et lui permettre d'atteindre ses objectifs individuels et collectifs

Objectifs et résultats attendus

- Développer rapidement un sentiment d'appartenance avec notre organisation.
  - Définir les missions qui lui seront confiées **avec une fiche de poste** :
    - Expliciter le contenu des missions
    - Mentionner des objectifs liés aux missions
    - Lister des compétences claires et concrètes

Descriptif de l'action, étapes

- Avant son arrivée :
  - Informer l'ensemble du service de l'arrivée du nouveau collaborateur
    - préciser la raison de son recrutement, les missions qui lui seront confiées, la place de la personne au sein de l'équipe ;
    - demander à l'ensemble de l'équipe/de l'association de faciliter l'accueil et l'intégration du nouvel arrivant ;
  - Préparer un kit de bienvenue et guide pratique
  - Préparer tout ce qui est lié au contrat de travail, à la fiche de poste, et aux autres éléments administratifs (RH)
  - Acquérir des appareils et équipements
  - Configurer des comptes et créer des identifiants
  - Préparer l'espace de travail

- Le premier jour : accueillir le salarié
    - Planifier sa journée
    - Accueil RH et Direction
    - Le présenter
    - Effectuer une visite guidée du bâtiment
    - Organiser un déjeuner de bienvenue

- Mettre en place un système de parrainage volontaire (parrain = référent) et associer le nouveau salarié à un collègue expérimenté qui peut l'encadrer et le guider. Avec des points réguliers.
- Feedback tous les mois avec son parrain : réactions, impressions, remarques.
- Prévoir du temps pour répondre aux remarques du nouveau salarié sur l'intégration. Mettre en place un suivi au bout de 30, 60 et 90 jours (RH/Direction ? + parrain)
- Accompagner la prise de poste par la formation e-learning Afometra dans la semaine

Calendrier

- A confirmer

Livrables

- Procédure planning d'accueil par métier (Signer son contrat, livret d'accueil : renseignements sur l'histoire de l'entreprise (date de création, filiales, ses produits), informations pratiques (cantine, tickets repas, remboursements de frais, parking, adresses utiles,..) d'informations sociales (mutuelle,..)

Indicateurs et suivi

- Retour du nouvel embauché

AXE 7
Action 5

Communication

Communiquer davantage sur nos actions de prévention auprès des adhérents, des salariés, des entreprises et de nos partenaires

Redéfinir le format de la newsletter

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Une newsletter est actuellement adressée à nos adhérents, et partagée aux salariés STC, ainsi qu'aux communicants Présanse Bretagne
  - Depuis 2024 fréquence trimestrielle (auparavant très ciblée sur les ateliers de prévention)
  - L'outil est actuellement utilisé par plusieurs SPSTI bretons et est en place depuis janvier 2019
    (Digitaleo)
  - Ecriture par la chargée de communication / Direction
- Enjeux :
  - Inciter (via le nouveau site Internet) : inciter les adhérents à s'inscrire pour recevoir la NL et ainsi avoir leur consentement (actuellement extraction de la base de données, sans consentement pour la majorité)
  - Proposer du contenu utile et pertinent et nouveau : y intégrer des informations réglementaires (ou réfléchir à une newsletter spéciale)
  - Impliquer les divers métiers de la STC afin de collecter des informations à communiquer
  - Rédiger un plan de communication pour anticiper les sujets de newsletter

Objectifs et résultats attendu

- Avoir un nouveau visuel pour la newsletter (en cohérence avec le futur site Internet)
- S'entourer d'un comité éditorial à la fois pour collecter des informations mais aussi pour la rédaction des articles et la relecture.
- Avoir un meilleur taux d'ouverture de la newsletter et la satisfaction des lecteurs, augmenter les interactions entre la newsletter et le site internet afin d'augmenter le référencement

Descriptif de l'action, étapes

- Interroger nos adhérents, les membres de la gouvernance etc sur des thématiques à aborder (via un questionnaire par Ageval ou directement dans la newsletter)
- Définir plusieurs maquettes de newsletter (générique, spéciale ateliers, spéciale déclaration des effectifs, Assemblée Générale ...)
- Créer un comité éditorial et une ligne éditoriale en concordance avec la communication digitale globale

Calendrier

- Travaux à mener dès début 2025 pour une amélioration continue

Livrables

- Plan de communication annuelle
- 3 maquettes avec nouveau visuels

Indicateurs et suivi

- Analyse des réponses aux questionnaires de satisfaction,
- Statistiques d'ouverture e consultations

AXE 7
Action 6

Communication

Communiquer davantage sur nos actions de prévention auprès des adhérents, des salariés, des entreprises et de nos partenaires

Repenser la veille documentaire et réglementaire au sein du service

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Depuis septembre 2023, la veille documentaire et réglementaire est assurée par la chargée de communication. (Auparavant, il y avait deux documentalistes dans le service).
  - Une page Intranet a été créée fin 2023 afin de faciliter l'accès aux informations réglementaires.
  - Aucune autre documentaliste n'exerce dans les autres SPSTI bretons.

- Enjeux :
  - Une veille documentaire et réglementaire est indispensable pour l'ensemble du service médical et du service en général afin d'être en à jour en temps réel sur les nouveaux décrets et textes de lois concernant les services de prévention et de santé au travail.

Objectifs et résultats attendus

- Mutualiser les recherches entre services bretons et même en France
- Trouver un outil collaboratif et puissant à la fois pour les recherches, l'organisation des informations puis leur diffusion.

Descriptif de l'action, étapes

- Comité de pilotage : Charles GENIBREL (DG Présanse Pays de la Loire), Patrice COURNOT (DG Agemetra – 69), Kathy MARTIN (documentaliste SMIA – Angers) et Claire PAROTIN (documentaliste Agemetra)
- 2004 : création du RIST (Réseau Informations Santé Travail) mais de moins en moins de contributeurs, d'où l'idée d'un nouveau projet de mutualisation
- Analyse des besoins auprès des communicants et des juristes de Présanse
- Elaboration d'un cahier des charges puis présentation en CA Présanse
- Recherche d'un outil adapté aux besoins : 10 éditeurs interrogés, 7 réponses, 4 premiers retenus et 2 présentés en CA

A la suite de cela, Jessica MARTIN a été contactée pour éventuellement faire partie de ce projet collaboratif.

Calendrier

- 25 septembre 2024 : CA Présanse pour statuer sur le projet et évoquer son financement
- Abonnement payant ? Licence gratuite pour les contributeurs ? Au début accès uniquement aux contributeurs puis après aux 13 régions ?
- Quelques centimes d'euros/salarié suivis dans le service (20 cts = 16 000 €)

Livrables

- A définir en fonction de la mise en place du projet

Indicateurs et suivi

- A définir en fonction de la mise en place du projet

AXE 8

Systèmes d'information

Pilote : Valérie DAGORN, Co-pilote : Caroline VERHAEGHE

Les orientations

- Sécurité :
  - Trouver un équilibre entre le partage des données, la confidentialité et la sécurité des données
  - Développer la culture de la sécurité (Former en cybersécurité les ressources SI et sensibiliser les utilisateurs, phishing)
  - Mettre en place l'INS

- Exploitation des données :
  - Logiciel métier
  - Rapports / Statistiques, Tableaux de bord
  - Enquêtes

- Echange des données :
  - Portail Adhérents
  - Portail Salariés
  - Interopérabilité, transferts de fichiers sécurisés

- Suivi de l'amélioration continue via un logiciel Qualité
  - Déploiement de l'outil de suivi AGEVAL : GED*, plans d'action, enquêtes, indicateurs, suivi des incidents

Diagnostic du territoire

- Logiciel métier vieillissant pour l'activité médicale
- Suivi du parc informatique (support, maintenance et achats) avec les prestataires
- Réunions régionales (Chefs de projet, communication, thésaurus, formation, DPO...)
- Pas de PGSSI * régionale : action régionale
- Feuille de route RGPD * existante, et suivi avec la direction en place

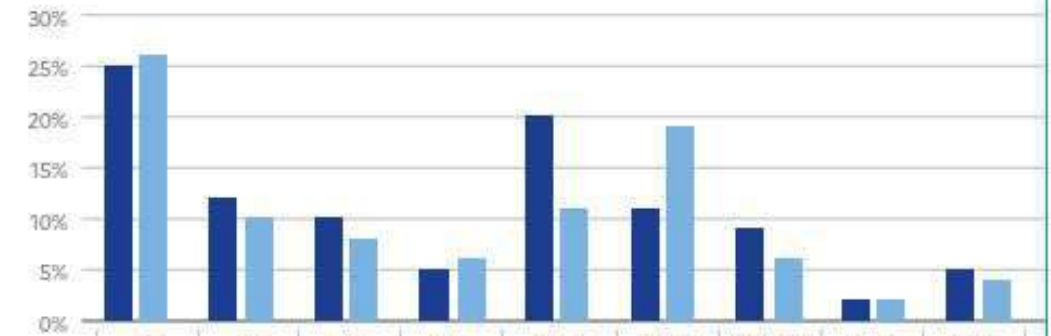
PGSSI : Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information de Santé
RGPD : règlement général de protection des données
GED : Gestion Électronique des Documents

Logiciels métier

En 2022, l'éditeur de logiciels métier le plus utilisé est Val solutions qui détient plus de la moitié du marché avec 4 logiciels principaux utilisés dans 92 SPSTI (52%) pour le suivi de près de 8 millions de salariés (près de 50%). Le logiciel Medtra est utilisé dans 35 SPSTI (20%) de plus petite taille en moyenne (suivi de 11% des salariés), contrairement au logiciel Padoa qui n'est utilisé que par 20 SPSTI (11%) qui suivent 19% des salariés.

A noter qu'1 SPSTI déclare ne pas encore avoir de logiciel métier.

Principaux logiciels métier utilisés par les SPSTI



	Val solutions - Preventiel	Val solutions - Uegar	Val solutions - Dinamit	Val solutions - Stetho	Axess - Medtra	Padoa	Trustteam - Health@ work	Ocara - GEPS	Autres
En nombre de SPTI	25%	12%	10%	5%	20%	11%	9%	2%	5%
En nombre de salariés suivis	26%	10%	8%	6%	11%	19%	6%	2%	4%

Messageries sécurisées de santé et solutions de télésanté au travail

73% des SPSTI déclarent avoir recours à une solution de téléconsultation sécurisée contre seulement 23% des SPSTA.

Les solutions les plus fréquemment citées par les SPSTI sont Clicdoc, Maiia, Padoa, Medtra, Consultaway, MonSisra.

Dans les SPSTA, se retrouvent également en proportions significatives les solutions Clicdoc et Maiia, ainsi que Tixeo. 7% SPSTA déclarent utiliser une solution Microsoft non sécurisée comme Skype ou Teams.

Concernant les messageries sécurisées de santé permettant aux professionnels de santé d'échanger des données de santé, environ 50% des médecins du travail de SPSTI en dispose d'une, contre environ 65% des médecins du travail de SPSTA.

Identifiant national de santé

Selon les SPSTI répondants, seuls 9% des salariés suivis disposent d'une identité nationale de santé qualifiée. Pour les SPSTA répondants, ce chiffre monte à 18,5% des salariés suivis. Ces chiffres sont amenés à progresser significativement dès l'année prochaine avec le déploiement de certificats logiciels permettant de faciliter l'accès des SPST au téléservice INSi et par conséquent à la vérification des identités.

Source : Activité des SPST en 2022 -DGT

Perspectives à 5 ans, indicateurs

- Suivre les exigences réglementaires nationales et européennes
    - Exigences de la loi santé du 2 août 2021 : Article L4624-8-2 du CT
    - Agrément du service
    - Certification du service
    - ANSSI / CNIL / RGPD
- Appel d'offre pour le logiciel métier pour l'activité médicale
- Renouvellement des équipements matériels vieillissants
- Mise en place de nouveaux équipements pour la prévention et le télétravail

Les moyens

- Service informatique (2 personnes) et DPO
- Prestataires de service et fournisseurs
- COPIL SI
- Veille règlementaire

Partenariats existants ou pouvant être mis en œuvre

- Presanse, Presanse Bretagne
- Prestataires externes
- Clubs utilisateurs (ASSUM, ADMDP...)

La déclinaison opérationnelle de l'axe

- Fiche action 1 : Evolution du logiciel métier
- Fiche action 2 : Portail internet au service des adhérents
- Fiche action 3 : Mise en place du logiciel Qualité
- Fiche action 4 : Suivre les actions de sécurité

AXE 8
Action 1

Système d'information

Evolution du logiciel métier

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Les nouvelles orientations données par les politiques de santé au travail, qui définissent en matière de SI une orientation stratégique forte vers une meilleure exploitation et mise en perspective des données de santé au travail
  - Des adhérents en attente de nouveaux services leur permettant un accès simplifié pour leurs démarches, leur suivi, la prévention
  - Une réflexion est engagée par Présanse Bretagne dans le but de partager les difficultés actuelles, s'accorder sur des objectifs communs, fédérer des ressources en vue de les atteindre plus rapidement.
  - De nouvelles offres sont disponibles sur les technologies actuelles.
- Enjeux :
  - Bénéficier des effets de Mutualisation d'un projet commun. Convergence de référentiels et des pratiques, mise en commun de moyens
  - Offrir une meilleure Qualité du suivi des salariés
  - Obtenir des Données consolidées, cohérentes et fiables qui permettent de partager des Indicateurs communs sur l'activité des SPSTI et la santé au travail
  - Permettre des Echanges de données facilités e interne et externe (interopérabilité)
  - Répondre aux exigences de Sécurité renforcée, due aux données personnelles et de santé des salariés

Objectifs et résultats attendus

- Solder la dette technique et fonctionnelle existante du logiciel actuel
- Définir le socle commun régional (paramétrage et thésaurus)
- Reprendre, à partir des systèmes existants, les données nécessaires à la poursuite de l'activité
- Former l'ensemble des personnels amenés à utiliser le nouvel outil commun
- Accompagner le changement opérationnel
- Créer les conditions d'une synergie durable entre les SST Bretons et d'une collaboration soutenue avec le prestataire retenu

Descriptif de l'action, étapes

- Outil permettant l'alimentation et l'harmonisation du dossier d'entreprise et celui du salarié, par tous les acteurs pluridisciplinaires
- Outil permettant une meilleure ergonomie et une simplification ou optimisation de la saisie de données
- Outil permettant des requêtes sur des données des dossiers entreprises et salariés (pack statistiques)
- Maintenir le meilleur usage de l'outil en maintenant le niveau de compétences des acteurs

Calendrier

- 2024 : lancement de la procédure de consultation auprès des différents éditeurs
- 2025 : choix de l'éditeur et travail de préparation à la migration des données sur une base de test
- 2026/2027 : formation de l'ensemble des utilisateurs et démarrage en production

Livrables

- Contrat avec l'éditeur

Indicateurs et suivi

- Nombre de personnes formées à l'outil
- Résultats des évaluations des formations, nombre de rappels à prévoir
- CR des COPIL SI

AXE 8

Action 2

Système d'information

Portail internet au service des adhérents

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - De nouveaux outils et de nouveaux services en ligne apparaissent. Il convient de savoir les intégrer dans les interfaces de travail pour éviter de retomber dans le syndrome des architectures orientées et éviter d'apporter une nouvelle complexité aux utilisateurs.
- Enjeux :
  - Disposer d'un outil qui permet de valoriser les informations, la connaissance et les compétences,
  - Disposer d'un outil qui permet de valoriser les échanges
  - Améliorer la satisfaction des adhérents et des salariés
  - Optimiser la délivrance de service en réduisant les coûts

Objectifs et résultats attendus

- Obtenir des renseignements précis de l'adhérent (liste des salariés, risques professionnels...)
- Répondre aux demandes de l'adhérent (visites, prévention, accompagnement DUERP, ...)
- Echanger des documents de travail (DUERP, FE, FDS, rapports...)
- Permettre un meilleur partage de l'information avec notre Service
- Accessibilité des informations par les salariés

Descriptif de l'action, étapes

- Consulter une offre d'hébergement
- Revoir les processus internes
- Appliquer la conduite du changement
- Communiquer
- Accompagner les adhérents et les salariés dans l'utilisation

Calendrier

- 2025 : choix de l'éditeur sur le logiciel métier
- 2025/2026 : Travail régional sur les évolutions à mettre en place pour nos adhérents
- 2026/2027 : Ouverture du nouveau portail

Livrables

- Contrat avec l'éditeur

Indicateurs et suivi

- Nombre de comptes
- Nombre de Déclarations Obligatoires des effectifs annuelles
- Nombre de connexions mensuelles
- Nombre d'ajouts ou de départs de salariés
- Nombre de demandes de RDV
- Nombre de webinars de présentation

AXE 8

Action 3

Système d'information

Mise en place du groupe qualité

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Article 11 de la loi du 2 août 2021 : Obligation d'une procédure de certification pour les SPSTI basée sur le référentiel AFNOR SPEC2217 qui vise, entre autres, à évaluer la qualité et l'effectivité des missions du service et la qualité des procédures suivies
  - Une réflexion est engagée par Présanse Bretagne dans le but d'harmoniser la démarche de certification
- Enjeux :
  - Permettre de gérer les documents Qualité
  - Suivre les plans d'actions
  - Suivre les indicateurs
  - Permettre de réaliser des enquêtes internes et externes
  - Suivre les incidents

Objectifs et résultats attendus

- Informer l'ensemble des personnels amenés à utiliser le nouvel outil commun
- Accompagner le changement opérationnel
- Démontrer la démarche d'amélioration continue
- Avoir des supports auditables (plans d'actions, procédures...)

Descriptif de l'action, étapes

- Alimenter l'outil avec les documents Qualité
- Partager les accès aux utilisateurs
- Suivre les plans d'actions par les pilotes
- Définir et suivre les indicateurs
- Identifier les incidents
- Créer et réaliser des enquêtes

Calendrier

- 2024 : paramétrage de l'application AGEVAL, démarrage de l'alimentation des documents et des plans d'actions
- 2024/2025 : déploiement aux utilisateurs
- 2025-2029: Utilisation continue

Livrables

- Contrat avec l'éditeur
- Données saisies dans le logiciel

Indicateurs et suivi

- Nombre de comptes à l'outil
- Résultats des enquêtes
- Taux de réalisation des plans d'actions
- Nombre d'incidents (déclarés et soldés)

AXE 8
Action 4

Système d'information

Suivi des actions de sécurité

Contexte et enjeux

- Contexte :
  - Hausse du nombre de cyberattaques (Sources : Panorama de la cybermenace 2023 – ANSSI et rapport d'activité 2023 – cybermalveillance.gouv)
  - Renforcement de la Réglementation Cyber (Directive NIS2 concernant les mesures destinées à assurer un niveau élevé commun de cybersécurité dans l'ensemble de l'Union, le RGPD et l'approche par les risques…)
  - Des mesures de sécurité en constante évolution (Guide ANSSI mis à jour en novembre 2023, Guide CNIL pour les services de prévention et santé au travail de décembre 2023…)
  - Exploitation des failles de sécurité pour attaquer les systèmes d'information dans divers domaines d'activité
  - Des exigences relatives à la sécurité dans le référentiel de certification AFNOR SPEC2217

- Enjeux :
  - Sécuriser notre système
  - Assurer la continuité du service
  - Prévenir les risques potentiels

Objectifs et résultats attendus

- Répondre aux exigences réglementaires
- Assurer la veille
- Former en continu l'ensemble des personnels amenés à utiliser le système d'information
- Rassurer les adhérents et salariés

Descriptif de l'action, étapes

- Continuer les audits sécurité
- Poursuivre la veille et la sensibilisation des utilisateurs
- Mettre en place l'évaluation des risques (travail régional)
- Faire l'état des lieux sur les mesures de sécurité existantes
- Tester notre sécurité : intrusion, phishing…
- Travailler un PRA (Plan de Reprise d'Activité) /PCA (Plan de Continuité d'Activité) en cybersécurité

Calendrier

- 2024-2029 : Planifier annuellement les contrôles sécurité
- 2025 : mise au budget des tests d'intrusion et de phishing
- 2025-2026 : Mise en place d'un PRA/PCA

Livrables

- Procédures de sécurité (Mesures techniques et organisationnelles, gestion des accès, sauvegarde...)
- Diaporama des sensibilisations (sécurité, charte informatique et RGPD)
- Commandes des tests intrusions et phishing
- Tableau de suivi des anomalies SI/RGPD

Indicateurs et suivi

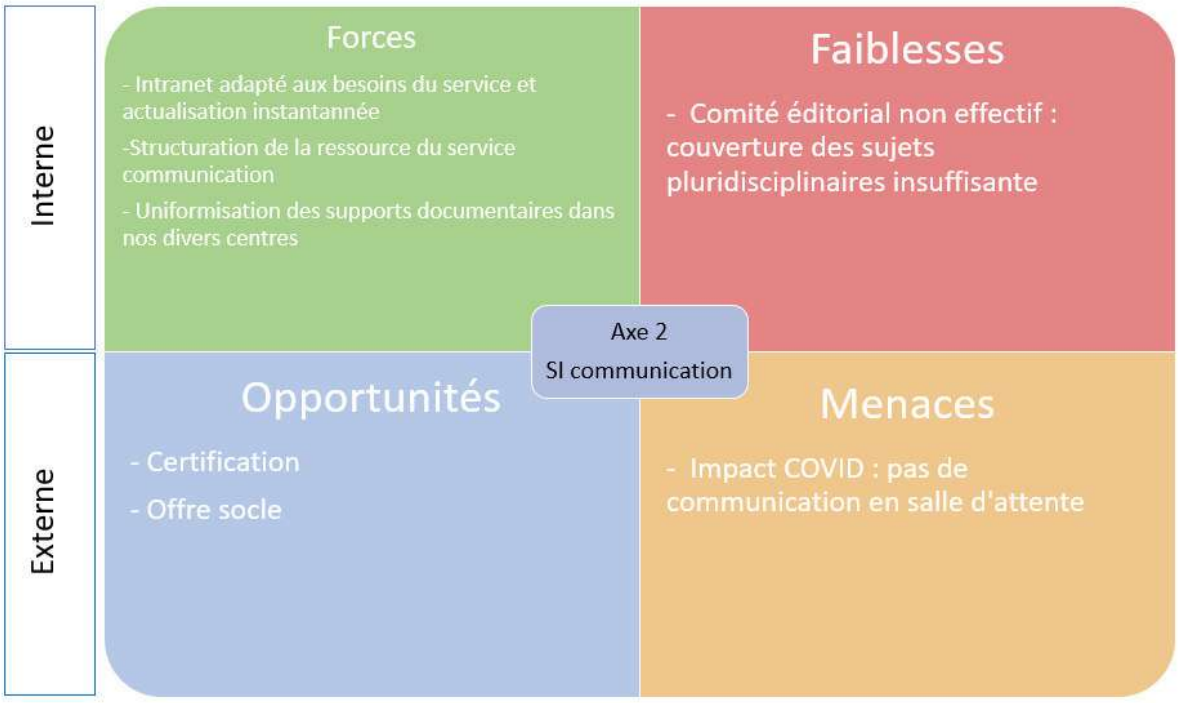
- Nombre d'anomalies
- Nombre de sensibilisations et d'audits
- Résultats des tests

Les annexes

9. Les annexes

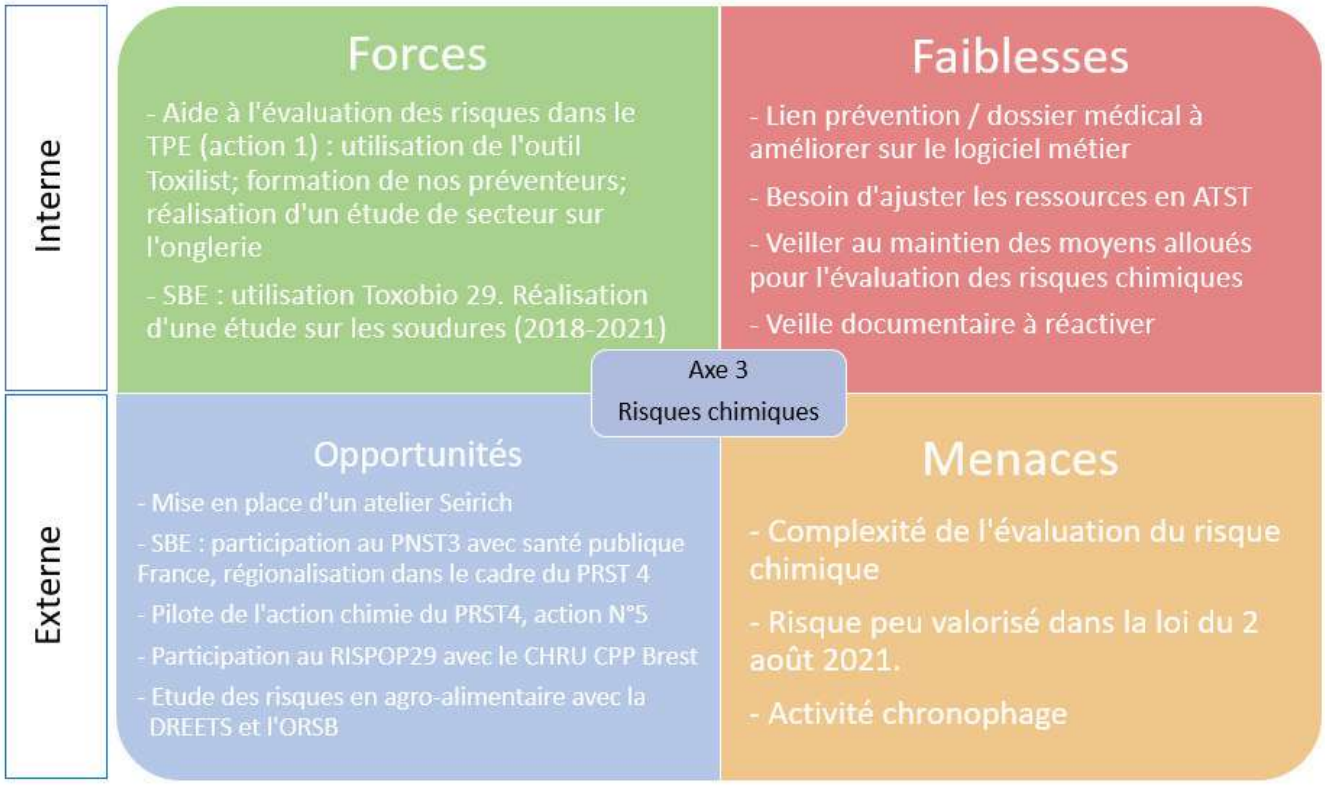
a) SWOT Axe 1 : relations aux adhérents

SWOT Axe 2 : Système d'Information communication



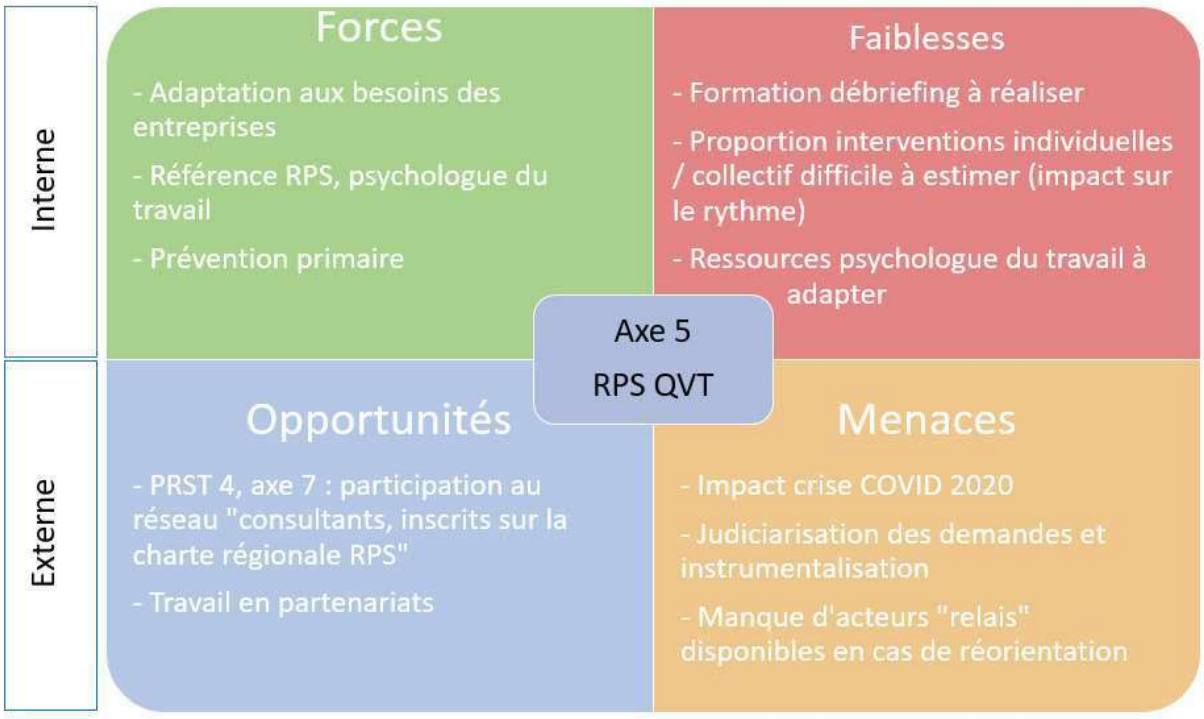
SWOT Axe 2 : Système d'Information informatique

SWOT Axe 3 : Risques chimiques



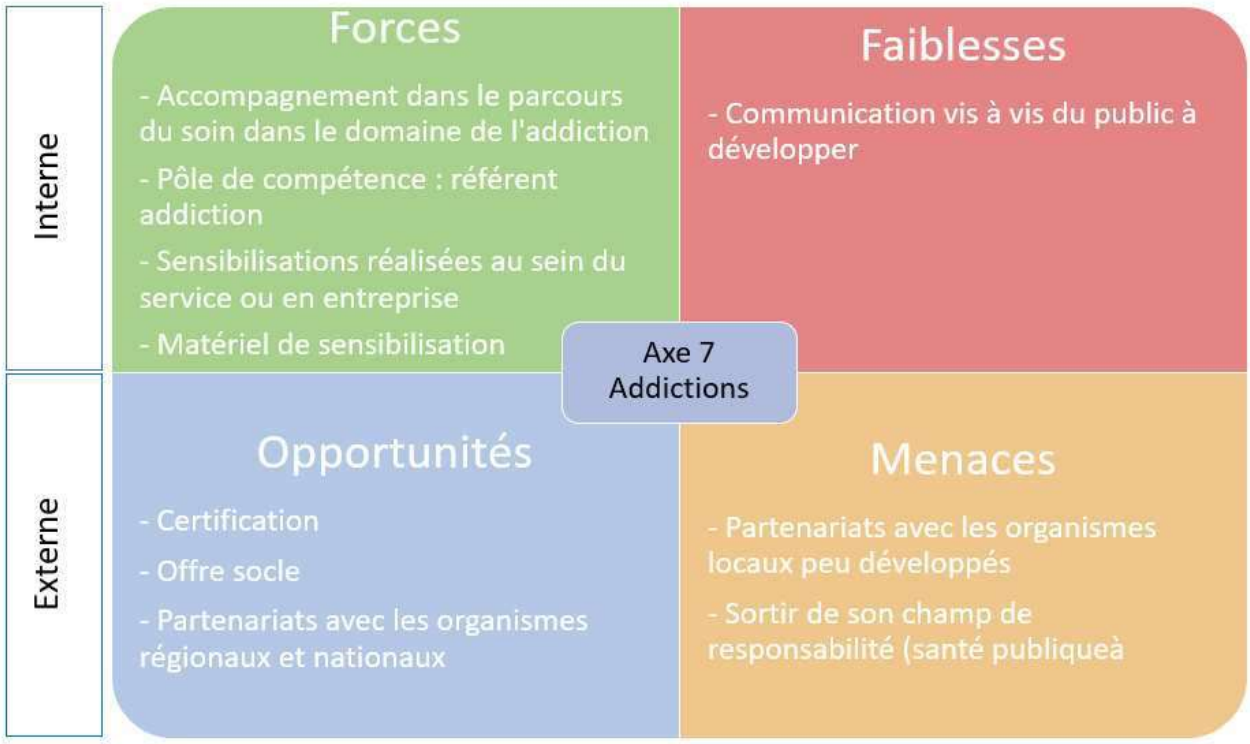
SWOT Axe 4 : TMS

SWOT Axe 5 : Risques Psychosociaux / Qualité de Vie au Travail



SWOT Axe 6 : Maintien dans l'emploi

SWOT Axe 7 : Addictions



b) Méthode des groupes de travail

- **GROUPES DE TRAVAIL**
- **PROJET DE SERVICE**
- ***Quelle méthode ?***

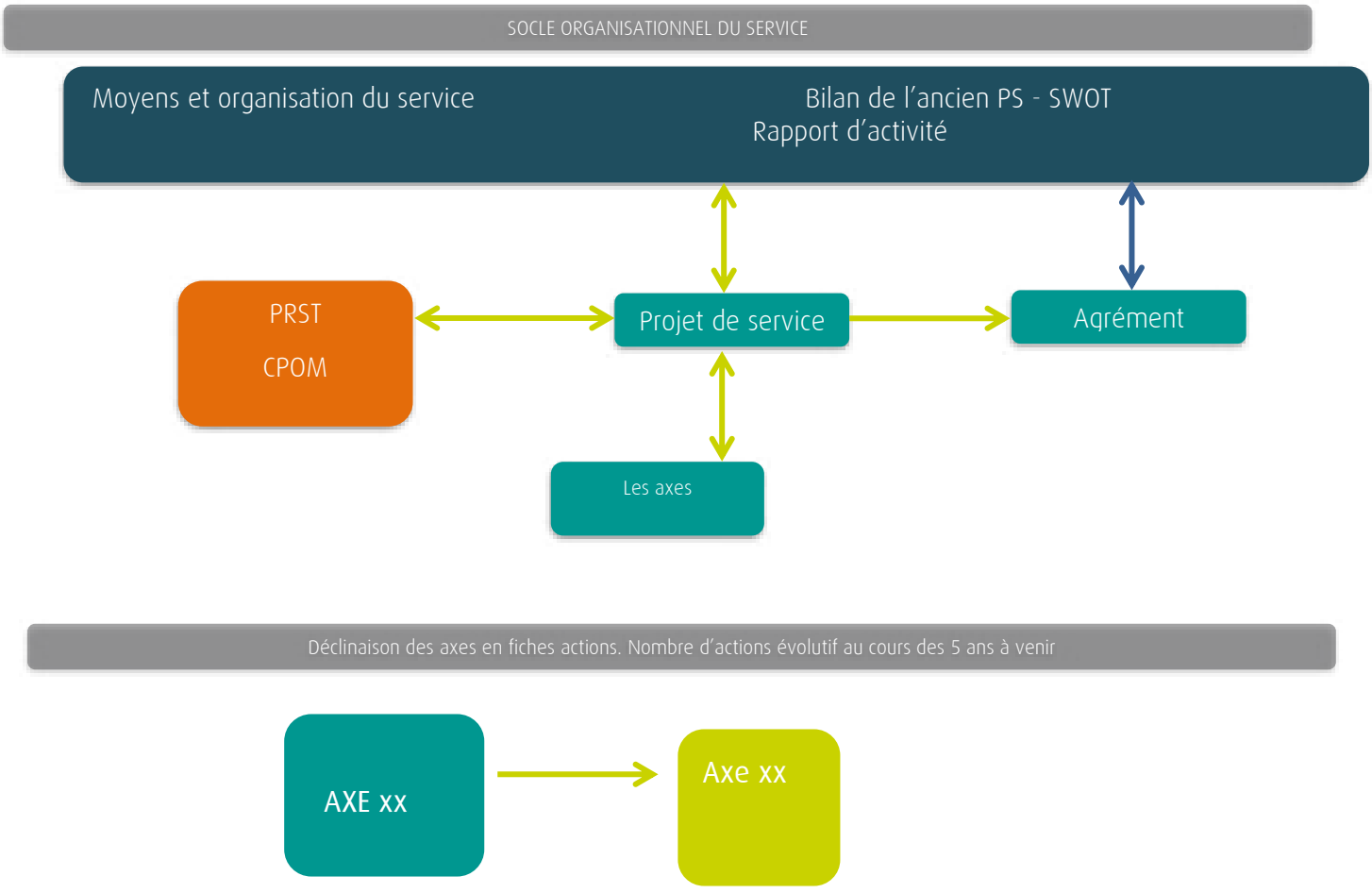
Le projet de service va se décliner en **8 axes de travail**, définis par le comité de pilotage (CPPS). *(Voir schéma ci-dessous.)*

Vision à 5 ans

Les groupes travaillant sur les axes devront proposer une vision à 5 ans de leur thématique en se basant sur un diagnostic territorial, le bilan du précédent projet de service, les moyens et l'organisation du service.

Revue annuelle

Le projet de service fera l'objet d'une revue annuelle pour faire un point sur l'état d'avancement des travaux et l'adaptation des priorités d'actions.



Le pilote et co-pilote

Dans chaque groupe de travail, un pilote et/ou un co-pilote a été désigné.

Leurs objectifs sont :

- ⇨ de constituer le GT
- ⇨ d'animer le GT sur l'axe concerné, planifier les réunions, veiller au respect des délais
- ⇨ de s'assurer des productions du GT (co-construction, partage d'idées, innovation, mise en œuvre/application dans le service…) : fiche par axe et déclinaisons sous forme d'actions
- ⇨ de restituer le travail du GT au CPPS

Le calendrier

Cf rétroplanning Horizon

Les documents à construire par les groupes de travail

Le document « Axe » (vision globale et stratégique)

Ce document a pour objectif de décrire et définir la vision stratégique et globale de l'axe. En d'autres termes, c'est la philosophie de la thématique et son évolution à 5 ans.
Il sera l'objet des travaux d'avril à juin 2024 avec rédaction d'un document de synthèse. (présentation CMT)

Voir document joint : Document Axe

Les livrables autour des travaux sur les axes : 12/06/24 pour une présentation en CMT le 18/06/24

La fiche « Action » (actions opérationnelles)

Les fiches actions décrivent des actions opérationnelles qui s'inscrivent dans la stratégie de chaque axe.

A ce jour, pour la construction du projet de service, ces fiches correspondent à des groupes de travail déjà créés ou en projet.

Au cours des 5 ans à venir, de nouvelles fiches actions pourront voir le jour, en fonction des obligations règlementaires et des besoins identifiés sur le territoire.

Voir document joint : fiche Action

Les livrables pour les fiches actions : septembre 2024

- Le contexte et les enjeux
- Des objectifs et des résultats attendus du nouveau projet
- Des indicateurs simples et quantifiables

Boite à outils

Tableau de synthèse du diagnostic territorial et statistiques associées
Bilan et SWOT du précédent PS
Statistiques du service
Rapport d'activité
Agrément
CPOM
PRST4

Ce Projet Associatif de Service doit être diffusé et explicité le plus largement possible auprès des entreprises adhérentes,
des salariés, des partenaires, et de toutes organisations et instances intéressées et impliquées dans la prévention
des risques professionnels.

Santé au Travail en Cornouaille
2 rue Louison Bobet
ZAC de Kerdroniou
29000 QUIMPER

02 98 55 54 43

www.stc-quimper.org

contact@stc-quimper.org

Suivez notre page LinkedIn

santé au travail
en Cornouaille