

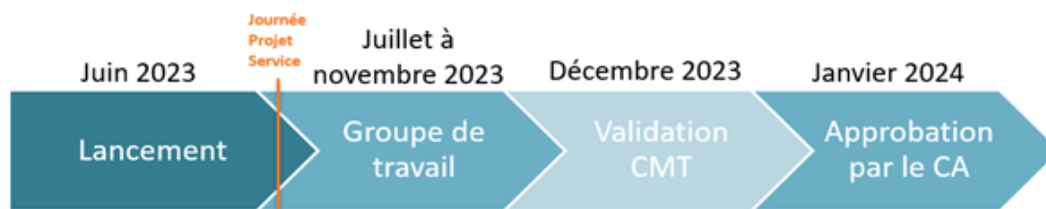
PROJET DE SERVICE 2024-2028



MÉTHODE RETENUE

L'article L 4622-14 du Code du Travail précise que :

« Le service de prévention et de santé au travail interentreprises élabore, au sein de la commission médico-technique, un projet de service pluriannuel qui définit les priorités d'action du service et qui s'inscrit dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 4622-10. Le projet est soumis à l'approbation du conseil d'administration. »



Phase Lancement

- 1^{er} juin 2023 : Lancement du projet en CMT
- Juin 2023 : Présentation de la méthode retenue au Conseil d'administration et à la Commission de contrôle
- Juin 2023 : Constitution d'un groupe de travail composé de certains membres de la CMT (2 médecins du travail, 1 IST, 1 assistante d'équipe, 2 IPRP et 1 membre de l'équipe de direction)
- 6 juillet 2023 : Brainstorming avec l'ensemble des collaborateurs de l'AIST 21 répartis en groupes de travail

Phase Groupe de travail

- Aout à novembre : Elaboration du Projet de Service par le groupe de travail au travers de plusieurs réunions

Phase Validation

- 5 décembre 2023 : Présentation du projet en CMT, échanges et avis
- Décembre 2023 : Finalisation du Projet de service par le groupe de travail
- 16 janvier 2024 : Validation par la CMT

Phase Approbation

- 29 janvier 2024 : Approbation par le Conseil d'administration
- Février 2024 : Présentation du Projet de service aux collaborateurs

Lors de la CMT du 1^{er} juin 2023, les membres ont acté de construire le nouveau projet de service autour des 3 grands axes de la Loi du 2 août 2021 : Prévention des risques professionnels, Suivi individuel des salariés et Prévention de la désinsertion professionnelle. La CMT a proposé d'y adjoindre un 4^{ème} axe sur l'organisation interne du Service.

NB : Le Projet de Service garantit le respect de l'équité de traitement entre les adhérents conformément au principe de mutualisation qui régit l'association.

Si un adhérent fait une demande qui impliquerait un engagement disproportionné au regard du forfait défini dans l'offre socle de service ou hors offre socle, celle-ci doit être examinée par l'équipe médicale concernée et par le Responsable du Pôle Prévention afin de déterminer si une suite peut être donnée, par le biais par exemple d'une proposition d'offre complémentaire. Dans le cas contraire, la demande est déclinée.

Les indicateurs permettant d'identifier, au sein des recettes financières du SPSTI, la part correspondant aux cotisations et celle issue de l'offre complémentaire sont disponibles notamment grâce à une comptabilité analytique.

DIAGNOSTIC TERRITORIAL - CONTEXTE

Afin de construire un Projet de Service en phase avec les besoins des adhérents, du territoire, de nos instances et de nos collaborateurs, plusieurs données d'entrée ont été prises en compte par le groupe de travail :

- Diagnostic territorial Bourgogne-Franche Comté préparatoire aux travaux du PRST 4 publié par la DREETS BFC en juin 2022
- Bilan du précédent Projet de Service de l'AIST 21
- Rapports d'activité 2022-2023 de l'AIST 21
- Propositions des collaborateurs de l'AIST 21 issues de groupes de réflexion du 6 juillet 2023
- Résultats d'une enquête réalisée auprès des adhérents en septembre et octobre 2023 sur leurs attentes pour les 5 prochaines années

Les éléments de contexte retenus sont les suivants :

Éléments de contexte réglementaire et national

1. Evolution des missions des SPSTI et mise en place d'une offre de services socle pour tous les SPSTI (Loi du 2 août 2021 et décret n°2022-653)
2. Elargissement de la délégation de missions aux IST (Loi du 2 août 2021 et décret n°2022-679)
3. Obligation d'obtention d'une certification avant le 1er mai 2025, selon le référentiel SPEC 2217 (Loi du 2 août 2021)
4. Numérisation du DMST (Loi du 2 août 2021 et décret n°2022-1434)
5. Mise en place d'une cellule PDP par chaque SPSTI (Loi 2 août 2021 et circulaire DGT du 26 avril 2022)
6. Recul de l'âge de départ en retraite (Réforme des retraites, Loi du 14 avril 2023)

Éléments de contexte régional

7. Les femmes présentent des conditions d'emploi statistiquement plus précaires et plus pénibles, ce qui peut nuire in fine à leur état de santé
8. Les TMS représentent 94% des maladies professionnelles en BFC (secteurs les plus concernés sont les industries agroalimentaires, les garages et le médico-social pour les affections périarticulaires)
9. 1 salarié sur 5 est exposé à la pression psychologique
10. Surreprésentation en BFC des personnes prises en charge pour des pathologies psychiatriques et la consommation de psychotropes
11. La part des intérimaires en BFC à 2.4%, est plus importante qu'en France (1.8%).
Le nombre d'accidents du travail dont sont victimes les intérimaires a progressé de 38 % et le nombre de maladies professionnelles reconnues aux travailleurs intérimaires a progressé de 47% entre 2015 et 2019. Les indicateurs de sinistralité de l'activité intérimaire ont des valeurs nettement plus importantes que les autres secteurs d'activité. Les travailleurs intérimaires sont nettement plus exposés que les salariés permanents aux risques professionnels
12. 53.9% des personnes âgées de 55 à 64 ans sont en emploi en BFC soit 2.9 points de moins qu'en France
Les maladies professionnelles concernent essentiellement les salariés de plus de 50 ans.

DIAGNOSTIC TERRITORIAL - CONTEXTE

13. En BFC, les premières causes de mortalité sont les maladies cardio-vasculaires pour les femmes et les cancers pour les hommes. La promotion de la santé doit se faire également dans les lieux d'activité professionnelle.

Éléments de contexte local

14. Les TPE (moins de 10 salariés) représentent 78 % des adhérents à l'AIST 21
15. Méconnaissance de l'offre de services par une majorité d'adhérents
16. Les intérimaires représentent 9% des salariés suivis par l'AIST 21
17. Nombre de FE existantes : 40 %. Nombre de FE de moins de 4 ans : 23 % (pour les adhérents ayant plus d'1 salarié)
18. Nombre d'AMT de moins de 4 ans : 39 %
19. Augmentation du nombre d'inaptitudes : + 32 % entre 2022 et 2023
La part des RPS dans les décisions d'inaptitudes est en augmentation et représente 30% des causes d'inaptitude saisies par les médecins de l'AIST 21.
20. La pénurie de médecins du travail continue d'impacter l'organisation des SPSTI. Certaines équipes travaillent parfois pendant plusieurs mois sans médecin du travail voire sans infirmier.
21. Besoin exprimé par les équipes d'avoir un référent médecin interne par thématique
22. Selon l'enquête menée auprès des adhérents en septembre-octobre 2023 :
Besoin d'information sur leurs obligations en tant qu'employeurs
Les RPS font partie des risques prioritaires à prendre en compte dans les 5 prochaines années.
La QVCT est l'un des enjeux prioritaires pour les 5 prochaines années
23. Réalisation d'une enquête en juin 2023 auprès des collaborateurs de l'AIST 21 sur les temps d'échange. Les temps d'échanges jugés les plus constructifs sont les réunions d'équipe 82%, réunions de partage d'expérience 73% et les réunions de dossiers 63%.
Demande interne de mise en place de webinaires pour expliquer les informations transmises, permettre la montée en compétences des salariés de l'AIST 21
24. Productions collectives lors de la Journée Projet de Service 2023 sur les 4 axes
25. Réalisation d'une enquête de satisfaction suite à la journée Projet de service du 6 juillet 2023
26. Nouvel outil métier (PADOA) depuis mai 2022
Sous-exploitation de la data issue des informations saisies par les collaborateurs dans PADOA

PRÉVENTION DES RISQUES

OBJECTIFS

- ➔ améliorer la connaissance des employeurs sur les risques professionnels et leurs obligations
- ➔ améliorer la connaissance des salariés sur les risques professionnels et leurs obligations

ACTION

CONTEXTE*

- Mettre en place une prise de contact active et précoce avec les nouveaux adhérents (par exemple : envoi d'informations par l'AEST puis proposition d'un rendez-vous téléphonique de 15 min) 14 + 15 + 24
- Organiser des webinaires sur l'offre socle et sur les obligations de l'employeur en santé au travail (Prévention des risques, suivi individuel et PDP).....15 + 22
- Développer des journées thématiques de prévention dans le cadre de journées/semaines nationales en mobilisant l'ensemble des équipes (ex : Semaine de la santé auditive au travail, Semaine de la QVCT, Journées de la sécurité routière au travail...) 24
- Développer de nouveaux supports pédagogiques (vidéos, quiz, escape game...) 24
- Sensibiliser les salariés dès leur plus jeune âge notamment les apprentis dans les CFA 24
- Adopter une organisation permettant d'atteindre progressivement le nombre de Fiches d'Entreprise demandé par la réglementation et selon l'ordre de priorité validé en CMT fin 2022 : partage de trames, réalisation conjointement à un accompagnement au DU..... 1 + 17 + 24
- Poursuivre l'accompagnement au Document Unique et promouvoir l'offre de services existante, notamment auprès de la cible des TPE 1 + 18
- Renforcer le partenariat avec les branches professionnelles, organisations patronales et syndicales... (FASTT pour les intérimaires, UIMM pour la métallurgie... 1 + 7 + 8 + 14 + 15



* cf numéros de contexte pages 2 et 3

PRÉVENTION DES RISQUES

OBJECTIFS

- ➔ Focaliser sur les risques liés à certaines populations ou secteurs d'activité

ACTION

CONTEXTE

- Agir en prévention primaire pour les femmes travaillant dans le secteur du nettoyage ou médicosocial (risques TMS et RPS) ----- 7 + 8
- Développer une offre de services, à destination des adhérents, sur le vieillissement au travail et sensibiliser les équipes ----- 6 + 12 + 24

OBJECTIFS

- ➔ Agir en prévention primaire sur les RPS

ACTION

CONTEXTE

- Outiller les équipes médicales sur le dépistage et l'accompagnement des salariés/employeurs (situation simple ou plus complexe) ----- 9 + 10 + 19 + 24
- Élargir l'offre de services (RIC, sensibilisations, AMT...)
- Sensibiliser les médecins généralistes, les partenaires...

OBJECTIFS

- ➔ intégrer la QVCT dans notre offre de services

ACTION

CONTEXTE

- Développer une offre de services grâce à la mise en place de partenariats (ARACT par exemple) ----- 22
- Sensibiliser les équipes en interne.

OBJECTIFS

- ➔ Mettre en place des actions de prévention en santé publique

ACTION

CONTEXTE

- Dépistage : cancer du sein, diabète et hypertension ----- 1 + 13
- Addictions en milieu professionnel
- Activité physique et lutte contre la sédentarité au travail
- Allaitement au travail

SUIVI INDIVIDUEL DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

OBJECTIFS

- ➔ Répondre aux attentes des adhérents

ACTION

CONTEXTE

- Affecter chaque adhérent à une équipe médicale 24
- Faire évoluer l'organisation pour assurer toutes les visites dans les délais définis par la réglementation 22
+ 24
- Signer une convention avec chaque établissement de la Fonction publique

OBJECTIFS

- ➔ Gagner en efficacité sur le suivi individuel

ACTION

CONTEXTE

- Structurer et développer la délégation de certaines visites aux infirmiers suite aux évolutions réglementaires et leur permettre de monter en compétences 2 + 24
+ 20
- Harmoniser les pratiques entre les équipes notamment sur la périodicité des visites pour certains métiers (ex : chauffeurs PL, aides à domicile...), en cohérence avec l'avis de la CMT 24
- Améliorer le suivi en santé au travail des intérimaires (intérimaires en mission longue, partenariat avec le FASTT...) 11 + 16
+ 24



PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE (PDP)

OBJECTIFS

- ➔ Intégrer la cellule PDP dans les pratiques de l'AIST 21

ACTION

- Structurer le fonctionnement de la cellule et l'outiller
- Sensibiliser et former les équipes pluridisciplinaires à la PDP : dispositifs, acteurs...
- Entretenir et développer le réseau avec les acteurs locaux (CARSAT, Assurance Maladie, CAP EMPLOI...).

CONTEXTE

5
+ 19

OBJECTIFS

- ➔ Intervenir en prévention pour favoriser le maintien en emploi

ACTION

- Saisir l'Indice de risque de désinsertion (IRDP) par tous les professionnels de santé
- Repérer les secteurs d'activité et les entreprises les plus générateurs de désinsertion professionnelle, en optimisant l'utilisation de la data issue de PADOA, afin de prioriser les actions de sensibilisation
- Mener des actions collectives, notamment sur le vieillissement au travail
- Suivre et évaluer les aménagements de poste préconisés par le médecin du travail

CONTEXTE

6
+ 5
+ 12
+ 24



ORGANISATION INTERNE

OBJECTIFS

- ➔ Améliorer le fonctionnement et l'efficacité de l'AIST 21

ACTION

CONTEXTE

- Harmoniser les pratiques au sein des équipes médicales (saisie Padoa, suivi individuel, AMT, DMST...) ainsi que l'organisation des équipes et des charges de travail ----- 3 + 24
- Identifier des médecins/infirmiers/IPRP référents par thématique (toxicologie, addictions, fonction publique...), ressource pour l'ensemble des équipes ----- 21
- Accompagner la montée en compétences des équipes (notamment les IST et les assistantes) en lien avec l'évolution de l'organisation et les évolutions législatives/réglementaires, et les mettre à disposition des équipes médicales au profit des adhérents ----- 2 + 24 + 20
- Disposer d'une fiche de fonction associant les compétences attendues par métier
- Développer les webinaires internes pour favoriser la montée en compétences des équipes (nouvelles RIC externes, actualités réglementaires/techniques...) pour maintenir un niveau de connaissances homogène ----- 24 + 23
- Définir un fonctionnement provisoire pour les équipes travaillant en mode dégradé (absence médecin, absence infirmier) ----- 20 + 24
- Disposer de moyens pour la veille et le support juridique ----- 24
- Harmoniser et optimiser la saisie des données dans PADOA. Mettre en place une exploitation de la data issue de PADOA pour un pilotage de l'activité et de l'organisation ----- 26
- Dématérialiser tous les DMST papier d'ici la fin du Projet de service ----- 4
- Se conformer aux exigences du référentiel SPEC 2217 afin d'obtenir la certification du Service dans les délais réglementaires et tendre vers une démarche d'amélioration continue ----- 3

ORGANISATION INTERNE

OBJECTIFS

- ➔ améliorer la communication interne et le partage de pratiques

ACTION

CONTEXTE

- Revoir les modalités de communication entre les équipes médicales et les IPRP
- Poursuivre et accentuer les réunions d'échanges (partages d'expériences, secteurs, équipes, matinées médicales).
- Mettre en place des réunions de partages d'expérience pour les médecins, les IPRP, les collaborateurs médecins et les médecins remplaçants.
- Privilégier autant que possible les modes de communication oraux (webinaires, réunions...) à la communication écrite notamment pour toutes les nouvelles consignes, modes opératoires, nouveaux outils...
- Prévoir un retour systématique par les personnes participant à des congrès/ séminaires/webinaires/réunions... aux équipes concernées
- Faire évoluer la Journée Projet de service afin de proposer des temps d'échanges plus conviviaux pour renforcer le collectif, la cohésion d'équipe

23
+ 24
+ 25



GLOSSAIRE

AMT = action en milieu de travail

BFC = Bourgogne Franche-Comté

CMT = commission médico-technique

DMST = dossier médical en santé au travail

FE = fiche d'entreprise

DU = document unique

IPRP = intervenants en prévention des risques professionnels

MP = maladies professionnelles

PADOA = logiciel métier

PDP = prévention de la désinsertion professionnelle

QVCT = qualité de vie et conditions de travail

RIC = réunions d'information collectives

RPS = risques psychosociaux

SPSTI = service de prévention et de santé au travail interentreprises

TMS = troubles musculosquelettiques

TPE = très petite entreprise





AIST 21
53 avenue Françoise Giroud - CS 37628
21076 DIJON Cedex

03 80 77 85 30
contact@aist21.com - www.aist21.com