

PROJET DE SERVICE

2023 - 2028



DIRECTRICE
MARCEL-GHARBI Dorothée



SOMMAIRE

PREAMBULE	3
METHODOLOGIE ET INFORMATIONS CLES	4
LES ENJEUX	4
LE CALENDRIER	4
L'EQUIPE DE TRAVAIL	6
LES MOYENS MIS EN PLACE	7
LE PROJET DE SERVICE EN RESUME :	8
REMERCIEMENTS	9
AXE 01 – LE SUIVI INDIVIDUEL DE L'ETAT DE SANTE DU TRAVAILLEUR	10
1. LES ACTEURS DE L'AXE ET LES CONTRIBUTEURS	10
2. LE CONTEXTE ET LES ENJEUX DE L'AXE	10
3. LES OBJECTIFS	10
4. LES ACTIONS RETENUES	11
5. LE CALENDRIER	17
.....	17
6. CONCLUSION ET PERSPECTIVES	17
AXE 02 – LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS	19
1. LES ACTEURS DE L'AXE ET LES CONTRIBUTEURS	19
2. LE CONTEXTE ET LES ENJEUX DE L'AXE	19
3. LES OBJECTIFS	19
4. LES ACTIONS RETENUES	20
5. CALENDRIER	25
6. CONCLUSION ET PERSPECTIVES	26
AXE 03 - PREVENTION DE LA DESINSERTION PROFESSIONNELLE	27
1. LES ACTEURS DE L'AXE ET LES CONTRIBUTEURS :	27
2. LE CONTEXTE ET LES ENJEUX DE L'AXE	27
3. LES OBJECTIFS	27
4. LES ACTIONS RETENUES	28
5. CONCLUSION ET PERSPECTIVES	32
AXE 04 – LA COMMUNICATION EXTERNE ET INTERNE	34
1. LES ACTEURS DE L'AXE ET LES CONTRIBUTEURS	34
2. CONTEXTE ET LES ENJEUX DE L'AXE	34
3. OBJECTIFS	34
4. LES ACTIONS RETENUES	35
5. CALENDRIER	37
.....	37
6. CONCLUSION ET PERSPECTIVE	37
AXE 05 – L'AMELIORATION DE LA GESTION DOCUMENTAIRE	39
1. LES ACTEURS DE L'AXE ET LES CONTRIBUTEURS	39
2. LE CONTEXTE ET LES ENJEUX DE L'AXE	39
3. LES OBJECTIFS	39
4. LES ACTIONS RETENUES	40
5. CALENDRIER	42
6. CONCLUSION ET PERSPECTIVES	42
PERSPECTIVES	43

Préambule

La loi du 2 août 2021 a confirmé les enjeux en matière de santé au travail et de prévention dans les entreprises et le rôle des Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST) dans leurs missions d'accompagnement et de conseil auprès des employeurs et de leurs salariés.

En raison de leur proximité avec les entreprises et les salariés, et de l'expertise de leurs professionnels, les Services de Prévention et de Santé au Travail sont au cœur du système de santé au travail français. Ils sont présents à chaque étape de la vie de l'entreprise, pour encourager le développement d'une culture de la prévention, favoriser les réflexes de prévention et anticiper les difficultés pouvant avoir un impact sur la santé des salariés.

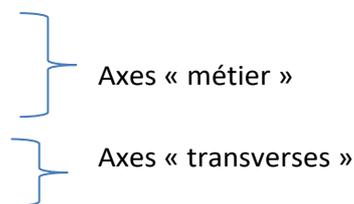
Leur proximité et leur expertise sont incarnées et portées au quotidien, sur tout le territoire, par des équipes pluridisciplinaires notamment composées d'ergonomes, d'infirmiers, de psychologues, de techniciens et ingénieurs HSE (Hygiène Sécurité Environnement) et bien sûr de Médecins du travail, dont la loi confirme le rôle clé dans le modèle. La mise à disposition des entreprises de ces compétences plurielles constitue un atout favorable au **développement d'une culture de la prévention et à l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail**.

Le projet de service du SIMETRA définit ses priorités d'actions pour les 5 années à venir dans l'objectif de répondre à son obligation réglementaire pour aider, accompagner et conseiller les entreprises adhérentes.

Le projet de service (PDS) a été élaboré par la Commission Médico-Technique (CMT) du SPST composée de représentants de tous les métiers médico-techniques existants au sein du SIMETRA, de la Directrice et a été validé par le Conseil d'Administration.

Il a été construit autour de 5 axes (3 axes « métier » et 2 axes « transverses ») en lien avec la réforme :

- Axe 1 : Le suivi individuel de l'état de santé du travailleur
- Axe 2 : La prévention des risques professionnels
- Axe 3 : La prévention de la désinsertion professionnelle
- Axe 4 : La communication interne et externe
- Axe 5 : L'amélioration de la gestion documentaire



Il se structure de manière à planifier les actions prioritaires avec les moyens à déployer afin d'engager une démarche de certification et d'assurer la plus grande efficacité possible pour un service rendu optimal auprès des adhérents.

Il a pour vocation d'apporter le conseil et l'aide nécessaire aux employeurs dans la prévention des risques professionnels et de la désinsertion professionnelle et de répondre aux besoins de près de 9 000 entreprises adhérentes et de leurs 69 982 salariés (données au 31/12/2022) en matière de santé au travail.

Olivier BOULOUS
Président du SIMETRA

Méthodologie et informations clés

LES ENJEUX

Au-delà du caractère obligatoire, il y avait nécessité de travailler à nouveau sur le projet de service du SIMETRA. Ce PDS est le cadre de travail et la feuille de route collective que l'ensemble du personnel suivra.

Il a pour vocation à :

Elaborer de manière collective et pluridisciplinaire le PDS dans le cadre d'une dynamique d'évolution des missions du SIMETRA,

Positionner les adhérents et leurs salariés au centre des réflexions et des actions de prévention du SIMETRA,

Définir une « offre socle » de services qui apporte des réponses adaptées aux besoins identifiés des entreprises adhérentes et d'harmoniser les pratiques autour d'objectifs communs.

LE CALENDRIER

Le PDS du SIMETRA a été construit entre septembre 2022 et mars 2023 par les membres titulaires et suppléants de la CMT.

Afin de mener à bien l'élaboration du projet, les membres de la CMT ont été formés :

En septembre 2022 à la conduite de projet (2 jours)

En novembre 2022 à la construction d'indicateurs de suivi des actions précisées dans le PDS (2 jours).

En janvier 2023, pour pouvoir maintenir le calendrier, la Direction a fait appel à un accompagnement extérieur ; un consultant, médecin du travail et coordonnateur dans un autre SPST. Il avait pour mission de co-piloter le PDS et de co-animer avec les chefs d'axes les réunions d'équipes sur le contenu des actions prioritaires. Son expertise de médecin coordonnateur et d'ancien médecin inspecteur régional du travail a permis d'apporter des compétences médicales et structurantes dans l'élaboration du PDS.

Il est rappelé que l'ensemble de la CMT était novice dans la constitution de ce PDS.

Les membres titulaires et suppléants ont ainsi travaillé en groupe

- Réunion du 29 et 30 août 2022=> Formation conduite de projet (groupe 1)
- Réunion du 05 et 06 septembre 2022=> Formation conduite de projet (groupe 2)
- Réunion du 13 septembre 2022=> Réunion PDS (journée entière)
- Réunion du 26 septembre 2022=> Réunion PDS (journée entière)
- Réunion du 06 octobre 2022=> Réunion PDS (journée entière)
- Réunion du 15 et 16 novembre 2022=> Formation construction des indicateurs de suivi (groupe 1)
- Réunion du 17 et 18 novembre 2022=> Formation construction des indicateurs de suivi (groupe 2)
- Réunion du 22 novembre 2022=> Réunion PDS (journée entière)
- Réunion du 01 décembre 2022=> Réunion PDS (journée entière)
- Réunion du 15 décembre 2022=> Réunion PDS (matinée)
- Réunion du 02 janvier 2023 => Réunion PDS (journée entière)
- Réunion du 17 janvier 2023 => Réunion PDS (journée entière)

Réunion du 30 janvier 2023 => Réunion PDS (journée entière)
Réunion du 28 février 2023 => Réunion PDS (journée entière)
Réunion du 14 mars 2023 => Réunion PDS (journée entière)
Réunion du 28 mars 2023 => Réunion PDS (journée entière) – Rédaction du PDS

Le 06 mars 2023, les axes de travail ainsi que le contenu des actions ont été présentés au Médecin Inspecteur Régional du Travail, le Dr Florence FERNET, pour avis et conseil. Des périodes de réunion de travail se sont ajoutées à ce calendrier selon les besoins de chaque axe.

Le 28 mars 2023, les membres de la CMT (titulaires et suppléants) ont émis un avis favorable pour chaque axe.

Le projet de service a été approuvé par le Conseil d'Administration.

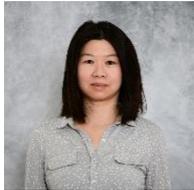
Il a été également présenté et expliqué au personnel du SIMETRA lors du séminaire du 27 avril 2023.

L'ÉQUIPE DE TRAVAIL

Les membres de la CMT



D. MARCEL-GHARBI
Directrice



C. CHAMONTIN



J. LASPOUJAS



M. BOIVIN



S. GELEZ



X. HOUYET



N. BONTEMPS

Médecins du Travail



M. DEBOUSSIER



E. CALATAYUD



G. SURET



A. PAUCHARD-CLAUZEL



N. BENEDITO



M. VERHEYDEN

Infirmière en santé au travail

Assistantes médicales



B. BEYRIS

ATST



P. AFIOS



E. PALMIER

Ergonome



G. ETCHEVERRY

Responsable QSE



J. ROUSSANNE

Psychologues du Travail



P. LUTUMBA



K. LEBRETON
Assistante de Direction



M. DINET ROLLIN
Chargé de relation adhérent

Les salariés / intervenants ayant participé aux différents groupes de travail depuis janvier 2023 :

Dr André DUBOIS (Consultant accompagnement et conseils en organisation et santé au travail), Manuel DUFOURQUET (ATST), Elisabeth ARGAIN (ATST), Angélique MONOT (Assistante médicale), Laurence GUARDIA (Assistante médicale), Leslie BAUDON (IST), Dr Thomas DUGUET (Médecin du travail), Dr Bernard CHAMBERON (Médecin du travail), Laura JOVE (ATST), Edwige TEILLET (chargée de communication), Stéphanie PEYTRIN (assistante de Direction et administratif), Sonia BELBARAKA (Agent d'accueil), Anne MARIESCU (Médecin du travail), Marina TOURTEL (Assistante médicale), Laura PSALMON (Assistante médicale), Aurélie SAPHARY (ATST), Sonia BELBARAKA (standardiste), Brigitte LEBOT (comptable), Veronique TARRABIA (Médecin du Travail), Celine BRUNO (assistante de l'équipe pluridisciplinaire), Celine CANTON SAINT GIRON (IST), Aurélie NAURAYE (ATST), Cécile TERRIEUX (ergonome), Virginie PEREZ (gestionnaire RH), Maurice MURRAY (informaticien).

LES MOYENS MIS EN PLACE

Les moyens humains

Le SIMETRA a l'obligation de donner aux médecins du travail les moyens humains leur permettant de mener à bien leurs missions.

Il déploie depuis 2021 une organisation du travail qui permet d'étoffer les équipes pluridisciplinaires. Cette structuration prévoit des équipes médicales de la manière suivante d'ici 2024 :

1 ETP Médecin + 1 ETP Assistant.e médical.e + 1 ETP IST

Cette équipe « type » de proximité est également accompagnée par 0.5 ETP Assistant.e Technique en Santé au Travail (ATST).

Ainsi par l'animation et la coordination d'équipe, le médecin pourra déléguer sous protocole si besoin à son équipe ainsi qu'à l'équipe technique composée d'intervenants en prévention des risques professionnels IPRP (Ergonomes, Ingénieurs HSE et Psychologues du Travail).

Ces moyens humains permettent de répondre aux exigences de la loi en matière de suivi individuel de la santé des salariés (notamment dans la périodicité des visites médicales/entretiens infirmiers) mais aussi en matière d'actions en milieu de travail (AMT).

Les moyens techniques

➤ Equipement informatique

L'ensemble des équipes médico-techniques et administratives sont équipées du matériel informatique nécessaire à l'activité de chaque métier.

➤ Equipement médical

Chaque bureau de professionnels de santé (Médecins du travail et Infirmiers en Santé au Travail) est équipé du matériel médical permettant les examens complémentaires.

➤ Equipement AMT

En matière d'AMT, le SIMETRA est doté d'équipements nécessaires à l'activité technique et médicale.

PROJET DE SERVICE

2023 - 2028



REMERCIEMENTS

L'élaboration du projet de service a fortement mobilisé les membres de la CMT titulaires et suppléants du démarrage du projet en septembre 2022 jusqu'à fin mars 2023.

Ce travail de préparation et d'élaboration de ce document est considérable et il était important de le souligner. Ce travail ne s'arrête bien évidemment pas à la rédaction et à la construction du PDS et, il vivra grâce au suivi qu'il sera nécessaire de mettre en place afin d'identifier l'efficacité des actions mises en place.

Je tenais à remercier l'ensemble de la CMT pour le temps consacré à construire le projet de service du SIMETRA pour ces prochaines années. Ces remerciements vont également aux salariés venus renforcer les groupes de travail.

Le projet de service du SIMETRA s'applique à tous pour les années à venir.

AXE 01 – Le suivi individuel de l'état de santé du travailleur

1. Les acteurs de l'axe et les contributeurs

Permanents membres de la CMT : Nelly BENEDITO, Christine CHAMONTIN, Xavière HOUYET, Guillaume SURET

Non membres mais contributeurs lors du processus de recueil d'informations pendant la construction du PDS :

Participation aux réunions de l'axe 1

AST : Laura PSALMON, Marina TOURTEL

ATST : Aurélie SAPHARY

IST : Laurence MIOQUE

Médecin du travail : Anne MARIESCU

Sollicitées :

Sonia BELBARAKA (accueil)

Brigitte LEBOT (comptabilité)

Edwige TEILLET (communication)

Stéphanie PEYTRIN (assistante direction)

2. Le contexte et les enjeux de l'axe

Le PDS s'inscrit dans le contexte de la loi du 02 août 2021 et du Plan Santé Travail 4.

Les deux premiers axes du PST 4 et de sa déclinaison régionale en PRST 4 pour la Région Nouvelle Aquitaine portent sur le renforcement de la prévention primaire au travail et la culture de prévention d'une part, et sur la prévention de la désinsertion professionnelle d'autre part.

Parmi les moyens dont disposent les services de prévention santé travail inter-entreprises (SPSTI) pour contribuer à ces deux axes, le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs constitue une opportunité pour recueillir des éléments de traçabilité des expositions professionnelles passées et présentes, et de leur délivrer des messages de prévention personnalisés.

Or, nous avons constaté que de nombreux actes de suivi individuel (initiaux et/ou périodiques) de l'ordre de 18,4 % (11 781/64 129) n'étaient pas réalisés. Une part importante de ces actes non réalisés est représentée par des travailleurs non convoqués et jamais vus par le SIMETRA, alors même qu'ils apparaissent dans les effectifs déclarés par les entreprises adhérentes.

3. Les objectifs

3.1 Objectif principal

L'objectif principal de l'axe 1 du PDS est d'améliorer la conformité réglementaire des actes de suivi individuel de l'état de santé des travailleurs de 3 % sur une année pour leurs visites périodiques et initiales.

En sont exclus les travailleurs intérimaires et les saisonniers.

3.2 Objectif secondaire

L'objectif secondaire de l'axe 1 du PDS est de réduire l'absentéisme aux convocations de 3 % sur une année pour les mêmes types de visites initiales et périodiques de la même population de travailleurs.

Cet objectif secondaire contribuera à l'atteinte de l'objectif principal par un nombre plus élevé de travailleurs présents à leur visite.

L'article 15 du règlement intérieur validé en assemblée générale, présenté par le Conseil d'Administration du SIMETRA et envoyé à l'ensemble des adhérents en avril 2022 rappelle que l'employeur est le responsable du suivi respectueux des échéances réglementaires pour ses salariés. Il adhère à un SPSTI agréé. Le SPSTI est saisi par l'adhérent et s'organise pour pouvoir répondre à la demande d'actes de suivi individuel de l'état de santé des travailleurs.

Le groupe de travail a émis l'hypothèse d'au moins deux facteurs à l'origine de la non-convocation et de l'absentéisme de travailleurs déclarés :

- l'absence de demande de visites initiales et périodiques par les employeurs adhérents
- des variations organisationnelles en interne concernant le point de départ du processus de convocation (convocation à partir de « liste de convocables » sans demande expresse faite par l'adhérent).

Afin que le SPSTI puisse répondre avec efficacité, à ce jour, la seule déclaration d'effectifs par l'employeur ne suffit pas à convoquer les travailleurs aux visites à l'embauche et/ou en périodique. Les actions retenues de l'axe 1 du PDS permettront de susciter la demande de l'employeur, pour que le suivi de l'état de santé des travailleurs soit effectivement réalisé et **pour** que les travailleurs se présentent aux visites demandées par l'employeur et planifiées par le SPSTI.

4. Les actions retenues

ACTIONS de l'objectif principal

4.1 Action 1 : décrire l'état des lieux initial

Dans une 1^{ère} étape de septembre 2022 jusqu'à mars 2023, le groupe de travail a effectué un état des lieux initial des actes de suivi individuel des travailleurs hors intérimaires et hors saisonniers, et un état des pratiques de convocation des travailleurs.

4.1.1 Objectif de l'action 1

Cet état des lieux avait pour but de décrire le retard actualisé dans les actes de suivi de l'état de santé des travailleurs hors intérimaires et hors saisonniers, d'identifier et d'analyser les différents facteurs à l'origine de la non-convocation de ces travailleurs.

4.1.2 Indicateurs de résultats

Pour mesurer le retard actualisé du suivi de l'état de santé des travailleurs hors intérimaires et hors saisonniers, plusieurs indicateurs quantitatifs objectifs sont utilisés :

Dans chaque catégorie de suivi individuel déclaré (SI/SIA/SIR) :

- Nombre de travailleurs déclarés
- Nombre de travailleurs ayant une date de dernier acte de suivi individuel effectué dans les délais de la catégorie déclarée
- Nombre de travailleurs hors délai : n'ayant aucune date d'acte de suivi individuel effectué, ou ayant une date de dernier acte de suivi individuel effectué supérieure au délai de la catégorie déclarée
- Nombre de travailleurs jamais vus, c'est-à-dire n'ayant aucune date d'acte de suivi individuel effectué
- Nombre de travailleurs perdus de vue, c'est-à-dire ayant une date de dernier acte de suivi individuel effectué supérieure au délai de la catégorie déclarée
- Nombre de travailleurs n'ayant aucune date de convocation dans leur dossier médical santé travail (DMST)
- Nombre de travailleurs ayant au moins une date de convocation tracée dans leur DMST mais acte de suivi non réalisé (absence, annulation...)

4.1.3 Conclusion de l'état des lieux

Voir en Annexe : Diagramme de l'état des lieux au 28/02/23 des actes de suivi individuel de l'état de santé, pour la population de travailleurs déclarés au SIMETRA hors intérimaires et hors saisonniers.

L'analyse des indicateurs a permis de définir une population cible de travailleurs à faire convoquer en priorité pour l'ensemble des équipes pluridisciplinaires : les « jamais vus » (aucune visite notifiée dans DMST), n'ayant pas de date de convocation dans les délais de la catégorie déclarée.

Le suivi de cette population cible est prioritaire car elle n'a jamais été suivie par le SPSTI : leur état de santé n'est pas connu, leurs expositions professionnelles n'ont jamais été recueillies et les professionnels de santé n'ont pas pu les informer sur les mesures de prévention.

Les populations de travailleurs intérimaires et saisonniers ont été écartées pour les raisons suivantes :

- Le suivi de l'état de santé des intérimaires et saisonniers est complexe car il existe une variation de leur type de contrats, type de missions, parcours professionnel haché (ARGUMENT EXTERNE)
- Il n'existe pas de périodicité de visites pour les saisonniers. Les AFP (actions de formation et de prévention), en tant qu'actions collectives, sont considérées comme de l'Action en Milieu de Travail (AMT) (ARGUMENT LEGISLATIF)
- L'effectif intérimaires n'est pas mis à jour par les agences de travail temporaire. Cela entraîne des difficultés techniques de requête dans le logiciel, ne permettant pas d'extraire des indicateurs d'évaluation et de suivi de nos actions (ARGUMENT INTERNE).

Par ailleurs, le nombre de travailleurs et d'adhérents cibles de l'axe 1, que ce soit en SI, SIA et SIR est considéré comme atteignable par l'équipe pluridisciplinaire (médecin/IST/AST) :

A la date du 28/02/2023 :

- Pour les SI : 3 207 travailleurs (1 490 adhérents)
- Pour les SIA : 120 travailleurs (82 adhérents)
- Pour les SIR : 365 travailleurs (153 adhérents)

Une répartition théorique de façon égalitaire du nombre de travailleurs cibles sur les 14 équipes pluridisciplinaires actuelles (médecin/IST/AST) donnerait pour une équipe :

- Pour les SI : 229 travailleurs
- Pour les SIA : 9 travailleurs
- Pour les SIR : 26 travailleurs

Cela correspondrait à environ 10 % de l'activité annuelle d'1 ETP professionnel de santé.

En mettant en place une procédure de convocation formalisée, les équipes pluridisciplinaires seraient en capacité d'absorber ces visites.

Les données quantitatives issues de requêtes en date du 28/02/23 seront réactualisées avant et tout au long de l'action 3 de déploiement, mise en œuvre de la procédure de convocation dans les équipes, pendant un cycle de 365 jours.

4.2 Action 2 : Élaborer une procédure de convocation

Depuis septembre 2022, le groupe de travail a amorcé l'élaboration d'une procédure de convocation formalisée pour les visites initiales et périodiques, du repérage des travailleurs cibles, à l'information à chaque adhérent cible, puis à la réception des demandes et planification des rendez-vous.

La procédure sera écrite et finalisée courant juin-juillet 2023.

4.2.1 Objectifs de l'action 2

La procédure de convocation formalisée a pour objectifs d'une part de développer et de faciliter l'autonomie de l'employeur dans la gestion de ses demandes de visites, d'autre part d'harmoniser les pratiques des AST sur la gestion des convocations dans les cas simples généraux.

4.2.2 Indicateurs de résultats

Pour mesurer le résultat de l'action 2 réalisée dans cet axe 1, plusieurs indicateurs quantitatifs objectifs sont utilisés :

Les dates de recueil de ces indicateurs seront précisées dans la procédure.

- Nombre d'adhérents informés par message de l'AST
- Nombre d'adhérents ayant confirmé la réception du message
- Nombre d'adhérents ayant confirmé la lecture du message
- Nombre d'adhérents ayant déclenché des demandes de visites par le portail
- Nombre de fiches récupérées permettant une dispense de visites
- Nombre de visites demandées par adhérent
- Nombre de relances aux adhérents

4.3 Action 3 : mise en œuvre de la procédure et suivi

La procédure de convocation formalisée sera expliquée, puis mise en œuvre dans chaque équipe pluridisciplinaire à partir de septembre 2023 et suivie régulièrement pendant 12 mois.

4.3.1 Objectif de l'action 3

Le déploiement de ce changement organisationnel des convocations initiales et périodiques a pour but de diminuer le nombre de travailleurs cibles hors intérimaires hors saisonniers, hors délais « jamais vus, n'ayant pas de date de convocation dans les délais de la catégorie déclarée (SI/SIA/SIR) ».

4.3.2 Indicateurs de résultats

Pour mesurer le résultat de l'action 3, les données quantitatives après 12 mois de mise en œuvre de la nouvelle procédure de convocation seront comparées aux données quantitatives à T0 avant procédure :

- Nombre de travailleurs déclarés
- Nombre de travailleurs ayant une date de dernier acte de suivi individuel effectué dans les délais de la catégorie déclarée
- Nombre de travailleurs hors délai : n'ayant aucune date d'acte de suivi individuel effectué, ou ayant une date de dernier acte de suivi individuel effectué supérieure au délai de la catégorie déclarée
- Nombre de travailleurs jamais vus, c'est-à-dire n'ayant aucune date d'acte de suivi individuel effectué
- Nombre de travailleurs perdus de vue, c'est-à-dire ayant une date de dernier acte de suivi individuel effectué supérieure au délai de la catégorie déclarée
- Nombre de travailleurs n'ayant aucune date de convocation dans leur DMST
- Nombre de travailleurs ayant au moins une date de convocation dans leur DMST mais acte de suivi individuel non réalisé (absence, annulation...)

ACTIONS de l'objectif secondaire

4.4 ACTION 4 : décrire un état des lieux initial de l'absentéisme des travailleurs

Depuis janvier 2023, le groupe de travail effectue un recueil de données exploratoires de l'absentéisme des travailleurs aux actes de suivi individuel de l'état de santé. Cette action sera clôturée en décembre 2023.

À ce jour, 2 mesures collectives ont déjà été mises en place par les AST et la facturation du SIMETRA pour lutter contre l'absentéisme en général :

- Procédure de service, Traitement de l'absentéisme, version mise à jour le 14/04/22 avec l'envoi du « rappel des convocations » par les AST, systématique tous les jeudis pour toutes les visites planifiées la semaine suivante, via Préventiel selon le tutoriel « relance des convocations »
- À partir du 01/07/21, la facturation des travailleurs « absents non excusés » à leur visite.

4.4.1 Objectif de l'action 1

L'état des lieux a pour but de comprendre et de mesurer l'absentéisme des travailleurs aux actes de suivi individuel de l'état de santé, d'identifier des facteurs de risque modifiables de l'absentéisme.

4.4.2 Indicateurs de résultats

Pour mesurer l'absentéisme, plusieurs indicateurs objectifs quantitatifs sont utilisés :

- Nombre de plages de RDV disponibles des professionnels de santé
- Nombre de travailleurs et d'actes de suivi individuel planifiés par type visites initiales, périodiques, reprise, à la demande, pré-reprise
- Nombre de travailleurs se présentant aux RDV
- Nombre de travailleurs ne se présentant pas aux RDV
- Comparer le % d'absentéisme avant/après l'instauration de la facturation des absents et des relances de convocation le jeudi

Pour mesurer l'effectivité de chacune de ces deux mesures, faire une enquête auprès des AST

4.3.3 Premiers constats de l'état des lieux

Les 2 mesures collectives, rappel des convocations par les AST et surtout la facturation, ont montré une efficacité partielle pour diminuer le nombre total de travailleurs convoqués absents aux actes de suivi individuels après 12 mois de mise en œuvre (réduction de l'ordre de 3 %).

À noter qu'en **2021 le taux d'absentéisme en entreprise est de 4,94 %** selon l'observatoire de l'absentéisme DiotSiaci – Étude publiée en Mars 2022.

Pour mesurer l'effectivité des 2 mesures déjà mises en place à ce jour, envois de rappels de convocation et facturation des absents, une étude complémentaire pourrait être réalisée auprès des AST : procédure utilisée, temps dédié, soutenabilité en termes de charge de travail, retours suite à la relance, vigilance sur les risques du rappel (information de l'employeur d'une visite dont il ne devrait pas avoir connaissance).

Pour l'envoi du « rappel de convocations », identifier les difficultés (ex : oubli d'envoi des rappels, erreur d'envoi...)

Pour la facturation des « absences non excusés », définir la conduite à tenir actuelle (définition de « absence non excusée », circuit avec la comptabilité...).

Cependant, le poids de l'absentéisme reste majeur dans la non-réalisation des actes de suivi de l'état de santé (initial et périodique) des travailleurs hors intérimaires, hors saisonniers, pour les SI et les SIA.

Voir en annexe, le diagramme de l'état des lieux au 28/02/23 des actes de suivi individuel :

Parmi les SI : 8 287 travailleurs hors délais, 2 085 avaient pourtant été convoqués.

Parmi les SIA : 576 travailleurs hors délais, 300 avaient pourtant été convoqués.

Parmi les SIR : 2 916 travailleurs hors délais, 650 avaient pourtant été convoqués.

De plus, des différences sont observées en fonction du type d'actes de suivi individuel et/ou du professionnel de santé :

- Faible absentéisme aux « visites à la demande » spécifiques (**4,10 %** en 2021 et **1,28 %** en 2022)
- Absentéisme plus important aux visites règlementaires initiales et périodiques avec les infirmiers de santé travail (IST) environ 14 % (cf Tableaux)

Les tableaux ci-dessous présentent les RDV planifiés des travailleurs hors saisonniers en 2021 et en 2022 au SIMETRA.

* RDV médecins : VIP initiale, VIP périodique, EMA embauche, EMA périodique, Reprise, À la demande, Pré-reprise

⌘ RDV IST : VIP initiale, VIP périodique, suivi intermédiaire SIR

En 2021 :

	Médecins RDV = 24 484*	IST RDV = 11 344⌘	Total SIMETRA RDV = 35 828 (100 %)
Réalisés	22 085 (90 %)	9 727 (86 %)	31 812 (89 %)
Non réalisés	2 399 (10 %)	1 617 (14 %)	4 016 (11 %)

En 2022 :

	Médecins RDV = 21 856*	IST RDV = 18 061x	Total SIMETRA RDV = 39 917 (100 %)
Réalisés	20 168 (93 %)	15 366 (85 %)	35 534 (89 %)
Non réalisés	1 688 (7 %)	2 695 (15 %)	4 383 (11 %)

À noter en 2022, alors que la délégation des visites des médecins du travail aux IST du SIMETRA est restreinte aux VIP initiales, VIP périodiques et suivi intermédiaire SIR :

Ratio de RDV réalisés / RDV non réalisés pour les médecins* : 11,95

Ratio de RDV réalisés / RDV non réalisés pour les ISTx : 5,70

4.5 ACTION 5 : Élaborer une procédure permettant de diminuer l'absentéisme

Dans une 2^{ème} étape de décembre 2023 à mai 2024, une procédure formalisée de « prévention de l'absentéisme » sera élaborée, produite, et finalisée.

4.5.1 Objectif

Dans l'hypothèse selon laquelle les RDV non honorés avec les IST concernent principalement des travailleurs convoqués par les AST en VIP initiale et VIP périodique sans demande expresse des adhérents, la nouvelle procédure de convocation aurait elle-même une efficacité.

Une procédure formelle de prévention de l'absentéisme aux actes de suivi individuel permettra d'agir sur les facteurs identifiés modifiables d'absentéisme, de diminuer l'absentéisme et ainsi d'augmenter le nombre de travailleurs effectivement suivis dans les délais règlementaires.

Cette action pourra nécessiter une coopération avec le groupe de travail de l'axe 4 de communication externe vers les adhérents.

4.5.2 Indicateurs de résultats

Les définitions communes et les indicateurs quantitatifs seront construits.

4.6 ACTION 6 : Mettre en œuvre une procédure et mesurer les effets à l'aide d'indicateurs

De mai 2024 à septembre 2024, la procédure de « prévention de l'absentéisme aux actes de suivi individuel » sera expliquée aux AST, mise en œuvre et suivie régulièrement pendant 12 mois.

4.6.1 Objectif de l'action 3

La procédure de « prévention de l'absentéisme aux actes de suivi individuel » formalisée a pour objectifs d'une part que l'employeur s'engage dans la gestion de ses demandes de visites et dans la gestion des absences, d'autre part d'harmoniser les pratiques des AST sur la gestion des RDV non réalisés dans les cas simples généraux.

4.6.2 Indicateurs de l'action 3

Nombre de plages de RDV disponibles

- Nombre de travailleurs et RDV planifiés

Par type de visites (VIP initiale et périodique, EMA initiale et périodique, Suivi intermédiaire SIR, Reprise, À la demande employeur ou médecin du travail, À la demande salarié, Pré reprise) :

- Nombre de travailleurs présents aux RDV, RDV réalisés
- Nombre de travailleurs absents aux RDV, RDV non réalisés
- Nombre de saisies par les AST des « absences non excusées »
- Nombre de saisies par les AST des « absences excusées » documentées par mail/appel téléphonique et datées, motif d'absence, interlocuteur (employeur ou salarié) en commentaire du RDV
- Nombre de saisies par les AST des « absences annulées par le centre par le médecin du travail ou par l'IST » avec le motif d'annulation en commentaire
- Nombre de saisies par les AST des « absences erreurs de saisie » concernant les erreurs de saisie de nom de travailleur, de doublons de DMST, de centres mal indiqués dans le document de convocation...
- Taux d'absentéisme réel (%)

$$= 100 \times \frac{\text{Nombre de travailleurs absents aux RDV}}{\text{Nombre de travailleurs présents aux RDV} + \text{Nombre de travailleurs absents aux RDV}}$$

À noter qu'en 2022 environ 700 travailleurs ayant plusieurs DMST actifs au SIMETRA ont déjà été identifiés. Les AST ont réalisé des fusions dans Préventiel© pour obtenir un DMST actif unique par individu (environ 70 travailleurs résiduels ayant plusieurs DMST).

5. Le calendrier

	2023												2024												2025												2026												2027												2028																																																																																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12																																																																								
Axe 1: Suivi individuel de l'état de santé des salariés																																																																																																																																																
Action 1:																																																																																																																																																
Action 2:																																																																																																																																																
Action 3:																																																																																																																																																
Action 4:																																																																																																																																																
Action 5:																																																																																																																																																
Action 6:																																																																																																																																																

6. Conclusion et perspectives

Le travail des AST permet aux professionnels de santé de remplir leurs fonctions. Les objectifs et actions choisies dans l'axe 1 reposent sur des pratiques métiers avec un niveau élevé de coopération en trinômes (médecin, IST, AST). Par conséquent, la charge des changements organisationnels de l'axe 1 va reposer essentiellement sur les AST.

La contribution majeure des AST dans ce dispositif montre bien l'importance de leur action dans l'organisation du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs et permet au service de garder la maîtrise et la régulation du flux des demandes avec un arbitrage humain et qualitatif de priorisation des demandes.

Il sera essentiel d'être attentif à la charge de travail inhérente à ces nouvelles actions qui seront attribuées aux AST dans le cadre de l'axe 1, et aussi au pilotage de l'activité.

Cela nécessitera une harmonisation des pratiques de l'ensemble des membres de l'équipe médicale (médecin, IST et AST) par la mise en débat de l'activité, un cadre général de procédure formalisée, et des protocoles de délégation décidés et mis en œuvre localement par chaque équipe pluridisciplinaire prenant en compte les spécificités de la réalité du terrain existantes (typologies et particularités d'entreprises, d'activités, de secteurs géographiques, pratiques des médecins...).

En perspectives, la conformité règlementaire en termes de réalisation des actes de suivi individuel et de délégation aux IST est un moyen pour atteindre des objectifs de santé au travail et de prévention.

Il sera nécessaire d'évaluer le coût global de ces actions, principalement humain actuellement, en interne (temps de travail, reconnaissance du travail) et en externe (relation adhérent).

Enfin, des évolutions de l'outil logiciel informatique UEGAR© ouvriront de nouvelles possibilités telles que :

- Rappel de RDV par SMS sur le numéro de téléphone mobile du salarié.
- Accès de chaque adhérent au logiciel dans son espace adhérent pour faire lui-même des pointages du suivi individuel de ses salariés.

Une collaboration avec tous les axes, surtout avec les axes 2 (prévention des risques professionnels) et 4 (amélioration de la communication externe et interne) du PDS sera essentielle pour mener à bien l'axe 1.

AXE 02 – La prévention des risques professionnels

1. Les acteurs de l'axe et les contributeurs

Priska LUTUMBA (Psychologue du travail), Pierre AFIOS (ATST), Nicolas BONTEMPS (Médecin du travail), Astrid PAUCHARD-CLAUZEL (Infirmière)

2. Le contexte et les enjeux de l'axe

La loi du 2 août 2021 stipule que les services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) ont le devoir de communiquer à leurs adhérents ainsi qu'au comité de prévention et de santé au travail, une offre socle de services (mentionnée à l'article L4622-9-1)¹ couvrant les missions prévues à l'article L.4622-2². L'aide pluridisciplinaire apportée à l'employeur, aux travailleurs et aux représentants de l'entreprise, contribue à l'analyse de l'impact sur les conditions de santé et de sécurité des travailleurs, tant lié aux expositions à des risques qu'aux changements organisationnels majeurs. Le groupe de travail souligne également un élément de l'article L.4622-2 qui vise un objectif secondaire de notre axe. Il précise que les SPSTI participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.

Le constat au sein du SIMETRA est qu'à ce jour nous manquons de données de suivi longitudinales des entreprises et des salariés. Cela contribue à un manque de visibilité tant en interne qu'à l'externe du travail réalisé et ne permet pas une valorisation optimale de nos actions.

Ainsi, il a identifié quatre niveaux d'enjeux :

- En interne : avoir une meilleure connaissance et une vision globale des actions en milieu de travail (AMT) dans le but de faciliter la coordination des interventions pluridisciplinaires par le médecin référent de l'entreprise, mais aussi de renforcer la cohérence des actions entre les différentes corporations.
- À l'externe : rendre plus lisible les offres du SIMETRA ainsi que nos champs d'intervention pour une meilleure visibilité sur nos possibilités d'actions.
- Après de nos instances de gouvernance : valoriser les actions effectuées auprès des adhérents.
- Après de l'autorité de tutelle : être capable d'extraire des données contribuant à la veille sanitaire.

3. Les objectifs

Pour répondre à ces obligations et enjeux, l'objectif de travail pour cet axe est de faire en sorte qu'au **1^{er} janvier 2024, toute nouvelle AMT devra suivre la procédure définie par le service, depuis la demande jusqu'à l'évaluation de son impact.**

Pour atteindre cet objectif, 3 actions sont nécessaires :

- **Réaliser un état des lieux des AMT existantes.** La finalité de cette action étant de dégager une liste d'AMT répondant aux besoins des adhérents selon les indications de la loi. Un autre critère entrera en compte pour déterminer cette liste d'AMT, celui du niveau de précision d'items souhaité pour un bilan analytique de nos activités.
- **Créer une procédure de saisie.** La finalité de cette action étant de proposer une procédure de saisie homogène (par corporation et interdisciplinaire) des AMT, du point d'entrée à sa clôture.

¹ Cf Annexe 1 : texte de loi

² Cf Annexe 1 : texte de loi

L'objectif visé est de favoriser le suivi des AMT et de permettre un bilan analytique pertinent de nos activités.

- **Créer un outil de suivi et un outil d'évaluation** pour un suivi longitudinal des AMT et de leurs effets.

Le présent chapitre donne à voir l'état d'avancement des travaux déjà réalisés pour cet axe. En conclusion nous présenterons les projections des actions à mener pour arriver à l'objectif qu'au « 1^{er} janvier 2024, toute nouvelle AMT devra suivre la procédure définie par le service, depuis la demande jusqu'à l'évaluation de son impact ».

La poursuite du travail dans le cadre de ce projet de service nécessitera d'une part la collaboration des collègues non-membres de la CMT et d'autre part une articulation avec les autres axes et les administrateurs de notre logiciel métier.

4. Les actions retenues

4.1 Action 1 : Réaliser un état des lieux des AMT

4.1.1 Contexte et enjeux

Le SIMETRA, par la pluridisciplinarité de ses équipes, propose à ses adhérents de nombreuses actions de prévention : sensibilisations, conseils employeurs, aide à la rédaction de documents de prévention (Fiche entreprise, DUERP...).

Ces actions de prévention, également appelées Actions en Milieu de Travail (AMT) sont retranscrites sur le logiciel Préventiel. Une saisie uniformisée et adaptée nous permettrait, dans l'idéal, d'établir un suivi pertinent de nos interventions.

Au commencement du Projet de Service, 106 intitulés d'AMT sont disponibles sur Préventiel. Plusieurs questions se posent alors :

- Les différents intitulés sont-ils adaptés et représentent-ils au mieux nos interventions ?
- Est-il possible de regrouper plusieurs intitulés ? Peut-on en supprimer ?

Nous rappelons que l'enjeu est de favoriser des interventions en pluridisciplinarité en donnant une meilleure connaissance et vision globale des AMT visant une intervention cohérente, pertinente et efficace. Une clarification semble donc indispensable.

Celle-ci permettra de ne pas juxtaposer les interventions des différentes corporations mais de donner une vision d'ensemble favorisant une coordination des actions interdisciplinaires par le médecin référent de l'entreprise. Cela pour répondre au mieux aux problématiques de l'adhérent.

L'ambition, sur les 5 ans du Projet de Service, sera d'articuler nos AMT avec les intitulés des thésaurus harmonisés en santé travail³. Les thésaurus sont au nombre de 35. Ils recensent l'ensemble des missions des SPSTI et permettent une meilleure efficacité dans la traçabilité des données à l'échelle nationale pour produire des résultats de veille sanitaire. Il y a là un intérêt pour cibler des campagnes d'actions spécifiques à des métiers ou des branches professionnelles sur notre territoire. En réponse aux attendus d'organismes, comme la DREETS⁴, il est important de développer la veille sanitaire, sur un périmètre régional et local.

³ Répertoires matriciels emplois-expositions potentielles et emplois-tâches potentielles. Source : [Thésaurus Harmonisés en Santé Travail : versions 2021 - Presanse](#)

⁴ DREETS : Direction Régionale de l'économie de l'emploi du travail et des solidarités.

4.1.2 Méthode

Nous avons mis en place une méthode par étapes pour mener à bien cet état des lieux.

1) Identification de l'ensemble des intitulés d'AMT disponibles sur Préventiel

La première étape de cette action a été d'identifier plusieurs données :

- L'ensemble des intitulés à disposition sur Préventiel
- Les items / intitulés d'AMT non utilisés
- La fréquence d'utilisation des items (en nombre d'occurrence et en temps passé)

2) Extraction des AMT effectuées par chaque corporation en 2021/2022

Pour la deuxième étape, nous avons transmis à chaque corporation réalisant des AMT, la liste des items utilisés par leur corporation durant la période 2021/2022.

Ces corporations sont les suivantes :

- Les Médecins du travail
- Les Assistants Techniques en Santé au Travail
- Les Ergonomes
- Les Psychologues du Travail
- Les Ingénieurs HSE
- Les Infirmiers

3) Sollicitation des différentes corporations

Chaque corporation s'est réunie pour mener une réflexion sur la pertinence de conserver, supprimer ou renommer ces items. Ainsi, ils nous ont restitué les listes argumentées sur leur choix de suppression ou de fusion d'items.

4) Organisation d'une réunion avec un groupe transversal

Un appel au volontariat a ensuite été envoyé à l'ensemble des salariés afin de participer à un groupe de travail transversal le 28 février 2023.

Plusieurs membres de chaque corporation ont participé à cette réunion de travail, 1 ergonome, 2 HSE, 2 infirmiers, 2 ATST, 2 psychologues du travail et 2 médecins du travail.

Les retours écrits de chaque corporation ont été analysés durant cette réunion et ont été complétés par les remarques de chaque participant.

4.1.3 Résultats :

Sur 106 intitulés d'AMT disponibles sur Préventiel :

- 45 ont été supprimés
- 9 ont été modifiés (renommage)
- 3 ont été regroupés

Ce tri a également permis de rendre compte que certains intitulés n'étaient pas forcément compris par tous les utilisateurs. Il semble donc important de créer un glossaire qui sera joint au projet de service, d'ici la fin de l'année 2023.

Ce travail nous a permis de finaliser le répertoire d'AMT que nous mettrons à jour avec les administrateurs Préventiel / Uegar.

Nota bene : dans la perspective de la migration de Préventiel vers Uegar, une concertation doit être menée avec les administrateurs du logiciel métier sur l'obligation des éditeurs de logiciel quant à l'intégration des Thésaurus Harmonisés. Il conviendra que notre Direction interroge notre fournisseur sur la manière dont ils comptent répondre au cahier des charges en lien avec leurs obligations.

4.2 Action 2 : La saisie des AMT

4.2.1 Enjeux de la saisie :

Après avoir fait le constat d'une liste d'AMT, nous nous sommes penchés sur la procédure de saisie.

Aujourd'hui, la saisie dépend des pratiques individuelles.

La procédure de saisie est une nécessité pour toutes les corporations du service qui effectuent des AMT. Elle est essentielle pour l'activité car elle permet de rendre compte du travail effectué et de restituer des chiffres précis afin d'établir le bilan des actions effectuées.

L'objectif de cette procédure est d'harmoniser la traçabilité de nos actions et de pouvoir rendre lisible à l'adhérent les actions réalisées et celles prévues.

Elle facilitera également l'extraction de données pour des analyses de veille sanitaire.

La nomenclature puis la traçabilité des AMT sont un reflet de l'activité du service et de la prévention « en action » au sein des entreprises adhérentes. Il s'agit donc d'être en mesure en interne d'organiser, de produire et d'évaluer les AMT. Cela pour rendre compte aux instances de gouvernance du SIMETRA et aux autorités de tutelles qui accordent un agrément. Ce travail participera au dispositif de certification et répondra aux obligations de veille sanitaire territoriale.

Il conviendra de surcroît, de prendre en considération la spécificité de chaque AMT en termes de temps et de ressources humaines mobilisées. Le but étant de faciliter le pilotage des ressources et la visibilité des délais d'intervention.

4.2.2 Méthode :

Afin de proposer une procédure de saisie, il était nécessaire au préalable d'appréhender les modes de saisie de chacun et d'identifier les fonctionnalités de Préventiel.

Pour se faire, nous avons choisi d'appliquer la méthode de « l'objet technique innovant ». Nous avons proposé de former 2 groupes témoins. La première session de travail a eu lieu le 17 janvier 2023. Ce dialogue autour de la saisie sur Préventiel a permis de suivre le cheminement, depuis la saisie de la demande d'AMT par le médecin jusqu'à sa clôture.

La seconde session de travail se le 8 juin 2023.

4.2.3 Les constats :

Reprendre tout le processus de saisie a confirmé l'importance du choix de l'item d'AMT dès la demande du médecin car elle va impacter tout le déroulé de l'action et son suivi.

Les échanges ont permis de mettre en évidence des différences de pratiques liés aux besoins des métiers, des fonctionnements des équipes et des spécificités des centres. Cela engendre une confusion dans le choix des items d'AMT, des destinataires, des informations nécessaires à communiquer et à tracer.

L'exploration de Préventiel avec la méthode de l'objet technique a révélé que certains onglets ou fonctionnalités sont peu ou pas utilisés. Il semble utile de les exploiter pour faciliter :

- Les actions de terrain
- La mise en lumière du travail pluridisciplinaire dans le temps
- Le suivi et la visibilité des interventions

Nous proposerons un document annexe sur la procédure de saisie qui évoluera après une période de test (d'ici fin 2023).

3.3.1 La demande d'AMT

Le présent document cible uniquement les rubriques peu ou pas utilisées qui ont suscité des réflexions. Celles-ci, ainsi que les commentaires d'usage de Préventiel lors de cette session de travail seront pris en considération dans la procédure de saisie.

- Rubrique « Saisir une demande d'Action sur le Milieu de Travail ».



Les 5 onglets ont été explorés : description, cible, détails, destinataires, origine.

- Description

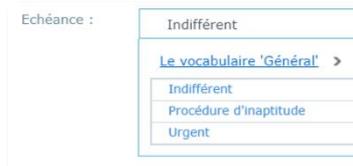
Pour la description, il semble important de clarifier à quoi correspond l'intitulé « **Pour le maintien dans l'emploi** » et de déterminer les critères de choix entre « oui » et « non ».

Pour l'intitulé « Action », nous rappelons qu'il est important de choisir l'action qui reflète au mieux l'intervention à réaliser dans la liste des items proposés (pour faciliter cette saisie, un glossaire sera proposé).



Enfin, l'intitulé

« **Echéance** » propose un item « **urgent** » pour caractériser les délais d'intervention souhaités. Il faudra donc en définir les critères.



Il convient de noter qu'un nouvel item vient d'être créé « **Procédure d'inaptitude** ». Cela ouvre vers une hypothèse qu'il sera utile de mettre au dialogue lors des prochaines

étapes du travail autour des listes d'item d'AMT : remplacer l'item « **Urgent** » par l'intitulé d'une procédure nécessitant un délai réglementaire de réalisation ?

- Détails

Certaines informations complémentaires collectées par le médecin peuvent être utiles à l'intervenant. Elles apparaissent sur le document Word de la demande d'AMT.

« **Objet de la demande** » : permet d'apporter des compléments d'information sur la demande.

Dans le cas d'une demande de mise à jour FE, préciser le motif (par exemple un changement de locaux).

« **Lieu d'intervention** » : à remplir si le lieu d'intervention est différent du siège.

« **Contact** » : information utile pour repérer la personne ressource de l'entreprise (employeur, RH...) et si le médecin a eu un premier contact.

« **Demandeur participera à l'Action oui ou non** » : cette information précise si le médecin souhaite ou non participer à l'intervention et permet d'anticiper la synchronisation des agendas entre les intervenants et le médecin.

- Origine

« **Demande du service** » : cette liste nécessite d'être retravaillée.

-Saisir le rendez-vous d'AMT :

Dans la saisie des AMT, il est apparu que le nombre de participants pouvait être intéressant, notamment pour les Actions de Formation et de Prévention (AFP).

4.3 Action 3 suivi et évaluation des AMT

Le suivi et l'évaluation des AMT est un des enjeux majeurs de notre projet de service. Pour répondre à cette action, nous partons de l'hypothèse que la réalisation d'une fiche entreprise, d'une sensibilisation ou encore d'une intervention de plusieurs semaines nécessitera des critères de suivi et d'évaluations différents qu'il nous faudra déterminer.

Ce travail fera suite à la clarification des intitulés d'AMT et prendra en compte l'analyse du « poids » des actions en termes de temps et de mobilisation des ressources.

Le travail fourni par l'action 1 sur la liste des AMT a mis en avant la réalisation de 6018 AMT en 2021 et 4025 AMT en 2022. **Ces résultats interrogent sur les modalités de saisie, de suivi et de requêtage.** Le travail autour d'une procédure standardisée de saisie de ces actions, sera parachevée par un état des lieux des modalités de suivi actuelles de ces différentes actions saisies afin de définir quelles sont celles qui nécessitent effectivement un suivi et selon quelle périodicité.

4.3.1 Enjeux du suivi des AMT :

L'action en milieu de travail est un élément central de l'activité d'un service de prévention et de santé au travail. Pour autant, la majorité de ces actions sont réalisées de manière isolée et nous permettent peu d'en évaluer la pertinence et l'impact.

Nous pouvons déjà avancer que les modalités de suivis seront déterminées par le type d'AMT. Ce travail sera mis en route sur la deuxième période de travail du présent projet de service.

4.3.2 Méthode pour le suivi des AMT :

- Interroger, via un formulaire TEAMS, par corporation les modalités de suivi actuelles (formalisées ou non) et les attentes relatives à ce suivi (internes, externes et de valorisation/analyse de l'activité).
- Déterminer par type d'AMT des critères de suivi (temporalité/action) puis les confronter à un groupe de travail transversal pour affiner ces critères.

4.3.3 Enjeux de l'évaluation des AMT :

S'intéresser aux résultats d'une intervention sans considérer son processus et son contexte à peu de sens et renseigne mal sur l'efficacité des actions menées.

C'est pourquoi le manque de protocole formalisé de suivi des actions en milieu de travail au sein du SIMETRA corrélé au processus d'intervention selon les types d'AMT, entravent une évaluation pertinente de l'impact dans les entreprises des actions que nous réalisons.

Ce travail nécessite un premier étayage bibliographique pour ensuite proposer des groupes de travail autour des critères d'évaluations.

4.3.4 Méthode pour l'évaluation des AMT :

- Revue de la littérature
- Groupe de travail sur les critères d'évaluation des recommandations / préconisations

4.3.5 Résultats :

Les premiers résultats de la revue de littérature⁵ donnent des pistes de réflexions sur les critères d'évaluation mais aussi des indices de transformation.

- Évaluation par l'analyse/constat des points d'amélioration et des points n'ayant pas eu d'effet.
⇒ Méthode par visite sur site ou entretien individuel

- Identification d'indices de transformation

Manières de faire différentes à la suite de l'intervention, proposition de transformation intégrée ou non à un plan d'action, nouvelles dynamiques collectives, dialogue social ouvert, transformation des tâches...

- Identification critères d'évaluation (mesurables)

Transformation des situations de travail, mise en place de système de prévention/ protocole, nouvelles sollicitations de nos services, témoignages....

Cette liste n'est que le début du travail d'exploration et ne représente pas un travail abouti.

5. Calendrier

Pour tenir notre objectif de travail initié dans cet axe 2 « prévention des risques professionnels » stipulant qu'au **1^{er} janvier 2024, toute nouvelle AMT devra suivre la procédure définie par le service, depuis la demande jusqu' à l'évaluation de son impact**, des actions doivent se poursuivre.

Action 1 : Réaliser un état des lieux des AMT

4 mai 2023 : travail sur les listes d'items d'activités connexes en lien avec les AMT

Juillet 2023 : travail avec l'administrateur en charge des AMT sur préventiel pour la mise à jour des listes des AMT.

Juillet -Août : démarrage de la rédaction du glossaire.

Action 2 : La saisie des AMT

8 juin 2023 : Deuxième groupe témoin sur l'analyse des saisies des AMT

Été 2023 : rédaction de la procédure de saisie des AMT

Action 3 : suivi et évaluation des AMT

9 mai 2023 : envoi d'un questionnaire sur les pratiques et attentes en matière de suivi et d'évaluation des AMT.

Juin : dépouillement du questionnaire.

Juin à septembre : travail de rédaction sur les procédures.

Novembre/décembre 2023 : démarrage de l'application de la procédure de saisie des AMT.

- ⇒ Sensibilisation des collègues à la procédure de saisie et des modalités de retour d'utilisation.

Durant cette période, des ajustements sur les procédures pourront être apportés pour préciser nos pratiques.

2024

Janvier 2024 : application des procédures de saisie, de suivi et d'évaluation des AMT.

⁵ Chouanière, D. (2019). Précis d'évaluation des interventions en santé au travail. *Pour une approche interdisciplinaire appliquée aux risques psychosociaux et aux troubles musculosquelettiques*. Collection *Le travail en débats*. Toulouse: Octarès Éditions.

Sur 2024 : Étape de travail sur l'usage des indicateurs du thésaurus pour rendre compte de nos activités. (influence sur notre capacité à sortir des éléments de veille sanitaire, intérêt pour des éléments de comparaison à l'échelle nationale...).

2024-2028

Évaluation trimestrielle ou semestrielle des procédures, de leurs usages et des effets sur les statistiques.

	2023												2024												2025												2026												2027												2028											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	#	#	#	1	2	3	4	5	6	7	8	9	#	#	#	1	2	3	4	5	6	7	8	9	#	#	#	1	2	3	4	5	6	7	8	9	#	#	#	1	2	3	4	5	6	7	8	9	#	#	#	1	2	3	4	5	6	7	8	9	#	#	#
Axe 2 : Prévention des risques professionnels	[Bar chart showing activity levels across years and quarters]																																																																							
Action 1	[Bar chart showing activity levels for Action 1]																																																																							
Action 2	[Bar chart showing activity levels for Action 2]																																																																							
Action 3	[Bar chart showing activity levels for Action 3]																																																																							

6. Conclusion et perspectives

Cette première phase de travail met en évidence que :

- Les actions en milieu de travail, qu'elles soient individuelles ou collectives, de niveau primaire secondaire ou tertiaire, participent à une **meilleure connaissance du milieu de travail du territoire**, de **l'amélioration des conditions de travail**, de diffuser une **culture de la prévention en entreprise**. Autrement dit, le retour d'expérience d'actions menées chez un adhérent sert l'analyse, la compréhension et les interventions chez des adhérents du même secteur d'activité.
- Le médecin du travail est au cœur du dispositif d'AMT non seulement parce qu'il mobilise les ressources des équipes pluridisciplinaires mais aussi parce qu'il est le garant de l'action du service pour un secteur donné. Au regard de la multiplicité des actions auprès des adhérents de son secteur, il ne peut en maîtriser les suivis.

Ainsi le travail autour des intitulés d'AMT, de la procédure de saisie, de l'élaboration d'une procédure de suivi et d'évaluation répondra à trois enjeux :

- Faciliter le pilotage de l'activité du service au bénéfice de la prévention dans les entreprises.
- Concourir au renforcement des coopérations interdisciplinaires.
- Rendre visibles et lisibles les interventions du SIMETRA auprès des adhérents, partenaires, instances de tutelles et de gouvernance ;

AXE 03 - Prévention de la désinsertion professionnelle

1. Les acteurs de l'axe et les contributeurs :

Membres de la CMT : Stephan GELEZ (médecin du travail), Jessica ROUSSANNE (psychologue du travail), Emilie PALMIER (ergonome), Emilie CALATAYUD (Infirmière en santé travail).

Membres hors CMT : Manuel DUFOURQUET (ATST), Elisabeth ARGAIN (ATST), Angélique MONOT (assistante médicale), Laurence GUARDIA (assistante médicale), Leslie BAUDON (IDEST), Thomas DUGUET (médecin du travail), Bernard CHAMBERON (médecin du travail).

2. Le contexte et les enjeux de l'axe

La prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) renvoie aux dispositifs et accompagnements mis en œuvre à destination des salariés potentiellement vulnérables du fait d'un état de santé difficilement compatible avec la poursuite de leur activité.

La Cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle (cellule PDP) doit être mise en place à compter du 31 mars 2022 au sein des Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI). La loi prévoit les missions des cellules PDP : proposer des actions de sensibilisations, identifier les situations individuelles et participer à l'accompagnement du travailleur éligible aux actions de prévention de la désinsertion professionnelle.

Le vieillissement de la population active, l'allongement des carrières, l'augmentation des maladies chroniques et l'accélération de l'évolution du monde du travail font de la prévention de la PDP et du maintien en emploi un enjeu majeur.

3. Les objectifs

L'objectif est de développer et structurer une politique de PDP au sein du service par un dispositif d'accompagnement individuel et collectif destiné aux salariés et aux entreprises adhérentes.

Ce dispositif permettra de proposer des actions articulées sur les 3 niveaux de prévention, et notamment de renforcer nos actions de prévention primaire.

Toutes ces actions seront pilotées par une cellule PDP composée d'une équipe pluridisciplinaire interne au SIMETRA : médecins du travail, infirmiers en santé travail, ergonome, psychologue, assistant médical.

La compétence d'un(e) assistant(e) social(e) est indispensable pour le bon fonctionnement de cette cellule interne. Il est à noter qu'à ce jour, cette compétence est externalisée et fonctionne via des permanences d'½ journée par semaine. Il semble pertinent que cela puisse être repensé pour être internalisé, en fonction des besoins de la cellule.

Des partenaires extérieurs seront invités en fonction des besoins de la cellule tels que Cap Emploi, le service social de la Carsat, le service médical de la CPAM, la MDPH etc. D'autres partenaires amenés à être sollicités dans le dispositif PDP du SIMETRA pourront être invités à participer à la cellule en fonction des besoins.

4. Les actions retenues

4.1 Action 1 : Connaître les dispositifs et partenaires existants

4.1.1 Objectif de l'action :

L'ensemble des salariés du SIMETRA auront accès à un guide répertoriant les dispositifs et partenaires existants pour le maintien dans l'emploi d'ici 1 an.

Ce guide sera sous deux versions :

- Un guide destiné aux salariés du SIMETRA, répertoriant en détail les acteurs et dispositifs existants.
- Un livret commun à destination des employeurs et des salariés, dans lequel pourra être insérés des feuillets sur les dispositifs et acteurs spécifiques en fonction des besoins.

4.1.2 Moyens :

En premier lieu, nous contacterons les partenaires externes locaux afin de connaître leurs propositions d'accompagnement des salariés, susceptibles d'être en désinsertion professionnelle.

En parallèle, nous réaliserons une revue bibliographique (webinaire, site des partenaires, outils en ligne, articles etc.).

Puis une phase de rédaction des guides en collaboration avec le service communication sera déployée.

Enfin, nous organiserons la mise en place d'une veille annuelle pour alimenter et mettre à jour les guides.

4.1.3 Indicateurs :

Un questionnaire à destination des salariés du SIMETRA permettra de mesurer l'impact de l'outil via la fréquence d'utilisation du guide et une enquête de satisfaction. Ce questionnaire sera réalisé 6 mois après la diffusion du guide.

Le nombre de livrets et feuillets distribué aux adhérents permettra d'identifier les dispositifs recommandés de façon majoritaire et leur fréquence d'utilisation.

4.1.4 Perspectives :

Dans une logique d'amélioration continue, la mise en place d'une veille permettra :

- D'actualiser les guides en fonction des nouveaux dispositifs ;
- De les modifier en fonction de l'évolution des dispositifs existants ;
- D'intégrer les retours d'utilisation des salariés du SIMETRA.

4.2 Action 2 : Mettre en place un processus de communication dédié entre la cellule PDP CPAM et les médecins du travail

Pour rappel, il existe aujourd'hui une cellule PDP externe à la CPAM composée des médecins conseil, assistante sociale du service social de la CARSAT, CAP emploi et les médecins du travail des SSTI de la région.

Cette cellule ne traite que des salariés en situation d'arrêt de travail. Les décisions que prend la cellule peuvent porter sur des mises en place d'essais encadrés, des demandes d'invalidité, des validations de formation durant un arrêt...

Il s'agit essentiellement d'actions de prévention tertiaire : l'état de santé est déjà fortement dégradé ce qui a entraîné un arrêt de travail et certainement l'impossibilité pour le salarié de retourner à son poste de travail antérieur.

4.2.1 Objectif de l'action :

La mise en place d'un processus de communication dédié entre la cellule PDP CPAM et la cellule PDP SIMETRA devra permettre au médecin SIMETRA référent de disposer de toutes les informations nécessaires aux prises de décision validées en cellule PDP CPAM.

Le processus de communication dédié sera composé des étapes suivantes :

En amont de la réunion de la cellule PDP CPAM, l'ensemble des médecins du travail seront informés que le dossier de leurs salariés sera abordé, par exemple par la création d'un mail type. Un délai de prévenance de 7 jours sera respecté. Le médecin concerné pourra ainsi faire des transmissions utiles aux prises de décision, si besoin, au médecin SIMETRA référent, présent à la cellule PDP CPAM.

A l'issue de la cellule PDP CPAM, le médecin concerné recevra les conclusions de la cellule, par exemple par la création d'un mail type.

Dans ce processus, l'assistant médical aura pour mission :

- De diffuser les mail pré et post cellule PDP CPAM.
- D'établir un tableau Excel afin de quantifier le nombre de dossiers de salariés traités en cellule
- D'identifier les sources de signalement.

Ce tableau mentionnera de façon non exhaustive les éléments suivants : date de la cellule, nom du salarié, nom de l'entreprise, secteur d'activité, nom du médecin du travail, type de pathologie ou de restriction, motif du signalement (AT/MP...), origine signalement, réponse de la cellule, etc.

La cellule PDP interne SIMETRA aura, au préalable, rédigé une procédure détaillée des différentes étapes à réaliser par l'assistant médical. En cas d'absence de l'assistant référent, cette procédure sera utilisée par l'assistant remplaçant.

4.2.3 Indicateurs :

Le tableau Excel mis à jour par l'assistant(e) médical nous permettra de comptabiliser le nombre de salariés et identifier les sources de signalement. Ce tableau sera mis à jour avant et après chaque cellule PDP CPAM.

4.2.4 Perspectives :

Le tableau Excel tenu par l'assistant(e) médical sera utilisé par défaut, en attendant que notre logiciel métier uEgar soit paramétré de façon à nous permettre de suivre ces indicateurs. Afin de proposer des actions de prévention en lien avec les besoins du territoire, nous nous appuyerons sur les indicateurs recueillis afin de réaliser des études statistiques permettant de cibler des secteurs d'activités et des populations à risque, etc.

Nous adapterons les process en fonction des retours terrains et des partenaires extérieurs.

4.3 Action 3 : Organiser le développement des compétences du personnel SIMETRA

4.3.1 Objectif de l'action :

L'ensemble des salariés du SIMETRA seront sensibilisés aux dispositifs de PDP et leurs usages au sein du SIMETRA d'ici 1 an et demi.

La cellule pilotera les actions de sensibilisations et de formations qui se réaliseront en interne et/ou en externe.

4.3.2 Moyens :

La cellule choisira les modalités de sensibilisation : soit par corporation, soit en plénière (séminaire ou autre modalité), soit par équipe pluridisciplinaire, soit par site, etc. Nous distinguerons, si besoin, différents niveaux de sensibilisations nécessaires pour la montée en compétences de chaque corporation.

Il sera nécessaire de sensibiliser les salariés aux informations à renseigner dans le logiciel Préventiel ; ce qui nous permettra de guider les futures actions de la cellule PDP du SIMETRA. Il faudra veiller à intégrer systématiquement ces sensibilisations dans le parcours d'intégration d'un nouveau membre du SIMETRA.

4.3.3 Indicateurs :

Afin de suivre l'évolution du développement des compétences des salariés du SIMETRA, la cellule comptabilisera le nombre de salariés sensibilisés et formés chaque année.

Nous comptabiliserons également le nombre d'informations renseignés sur le logiciel Préventiel utiles pour les enquêtes réalisées par la cellule PDP SIMETRA.

Au préalable, la cellule aura décidé des informations utiles à renseigner sur le logiciel.

4.3.4 Perspectives :

Des sessions de réactualisation des connaissances des salariés du SIMETRA seront organisées, notamment en fonction de l'évolution des dispositifs.

La cellule s'assurera que le processus d'intégration comporte systématiquement la sensibilisation aux dispositifs de la PDP.

4.4 Action 4 : Proposer un dispositif d'actions de sensibilisation à destination des entreprises

4.4.1 Objectif de l'action :

La cellule aura pour mission de structurer et créer une offre de sensibilisations à destination des entreprises, préalablement ciblées.

Ces sensibilisations seront initiées d'ici 2 ans.

4.4.2 Moyens :

Dans un premier temps, nous devons répertorier les sensibilisations existantes au SIMETRA pouvant nourrir l'offre PDP du service (mutualisation des supports créés par les différents professionnels du SIMETRA pour leurs AMT, par les groupes de travail ...).

Nous nous appuyerons ainsi sur l'existant pour créer les supports de formation complémentaires nécessaires et structurer l'offre de sensibilisations du service (power point, plaquettes ...).

Pour prioriser les actions de sensibilisation de la cellule PDP, nous aurons besoin de nous appuyer sur différents types d'indicateurs.

En effet, il nous faudra définir des critères de sinistralité pertinents (nombre d'inaptitude, nombre de maladie professionnelles, accidents du travail, etc.).

Au-delà des critères de sinistralité traduisant une dégradation avancée de la santé au travail, la cellule identifiera des indicateurs issus d'actions de préventions primaire. La visite de mi-carrière, par exemple, pourra mettre en lumière des informations pertinentes sur lesquelles la cellule pourra s'appuyer pour prioriser ses actions. De plus, cela positionnera davantage les actions de la cellule sur un niveau de prévention primaire.

En collaboration avec les administrateurs uEgar, il sera nécessaire de rendre utilisable ou de créer la case “motif de l’inaptitude” afin de pouvoir requêter cette information et la traduire en indicateur guidant notre action.

Ces requêtes seront réalisées grâce à l’outil Business Object et, dans un premier temps, via le tableau Excel tenu par la cellule PDP SIMETRA. Elles permettront d’identifier des populations et des secteurs d’activités prioritaires.

La cellule pilotera l’organisation logistique des sensibilisations, en collaboration avec le service communication et l’assistant de la cellule PDP (salle de réunions, invitations...).

Afin de pouvoir évaluer ces actions en milieu de travail et les faire évoluer, un item AMT intitulé « sensibilisation PDP », devra être créé. Cela devra être fait en concertation avec les personnes ressources de l’Axe 2 “Préventions des Risques”.

4.3.3 Indicateurs :

Pour suivre l’évolution de nos actions de sensibilisations, nous utiliserons l’outil Business Object, pour comptabiliser le nombre d’actions de sensibilisation réalisées.

Il sera également nécessaire d’organiser une veille des indicateurs de sinistralités définis, à distance des actions menées.

4.4.4 Perspectives :

Afin que l’offre du service reste en lien avec les besoins de notre territoire, il nous faudra réactualiser et réévaluer nos actions de sensibilisations auprès de nos adhérents.

Cette réévaluation sera faite en fonction des indicateurs de sinistralité que nous devons réactualiser annuellement pour redéfinir les populations et les secteurs d’activités à cibler.

Les actions de sensibilisations seront également mises à jour en fonction de l’évolution des dispositifs et des retours d’expériences que la cellule PDP recueillera auprès des équipes du SIMETRA et auprès des adhérents.

Pour déterminer l’impact de nos actions, une évaluation de la satisfaction des adhérents sera réalisée, à distance, via un questionnaire.

Dans un délai de 4 ans, nous pourrons envisager d’évaluer l’impact des actions collectives en entreprises au travers de critères précis qui pourront être définis grâce aux indicateurs de sinistralités.

4.5 Action 5 : Mettre à disposition une expertise de la cellule PDP pour un cas individuel

4.5.1 Objectif de l’action :

La cellule PDP sera une instance d’appui permettant de répondre aux sollicitations d’un médecin du travail.

Les sollicitations adressées à la cellule PDP porteront sur une situation individuelle complexe, nécessitant d’activer plusieurs leviers avec des acteurs externes et/ou d’aider à la prise de décision.

4.5.2 Moyens :

Au préalable, il faudra concevoir une procédure pour expliquer le mode de saisine de la cellule : “comment et pourquoi signaler un cas auprès de la cellule PDP”.

Ce protocole définira des critères d’éligibilité pour déclencher ou non une demande d’appui par la cellule. : à partir de quand puis-je déclencher une demande d’appui ? Qu’est-ce que je peux en attendre ?

Par exemple, lorsque le médecin du travail est confronté à une situation où il doit contacter différents acteurs externes pour accompagner le salarié en risque de désinsertion professionnelle, mais également quand la complexité de la situation nécessite des alternatives issues d'une réflexion interdisciplinaire.

Les salariés du SIMETRA seront sensibilisés à ce dispositif afin qu'ils s'approprient son utilité et son fonctionnement et que ce dispositif contribue au développement du pouvoir d'agir du médecin du travail et de son équipe.

En fonction des dossiers traités, nous communiquerons avec les partenaires extérieurs (CAP Emploi, CARSAT, etc.) pour qu'ils puissent participer à ces réunions si besoin.

Pour que la cellule puisse se réunir sur ces cas, il faudra prévoir un soutien logistique et organisationnel (salle de réunion, invitation des participants, etc.).

Un document type qui retrace la sollicitation exposant la demande et les actions menées de la cellule PDP devra être établi pour assurer un suivi.

Un outil de suivi (tableau Excel) reprenant les mêmes informations que celui mis en place pour l'action 2 concernant la cellule PDP de la CPAM sera mis en place.

Cet outil de suivi permettra de quantifier le nombre de salariés vu par la cellule PDP SIMETRA et mentionnera les informations suivantes : les sources de signalement, les dates de rencontre de la cellule, le nom de l'entreprise, le nom du médecin du travail, le type de pathologie (ou restriction), le motif de demande, l'origine signalement, la réponse de la cellule, AT/MP, le secteur d'activité etc.

4.5.3 Indicateurs :

Pour suivre nos actions, nous comptabiliserons le nombre de dossiers individuels suivis par la cellule PDP SIMETRA.

Le tableau de suivi, nous permettra également de suivre les pathologies les plus fréquemment traitées ainsi que les motifs d'orientation.

4.5.3 Perspectives :

Il sera nécessaire de faire évoluer et d'adapter le fonctionnement et le contenu de la cellule PDP en fonction de la demande, des retours terrains, des partenaires extérieurs, et de l'évolution des dispositifs.

Comme pour l'action 2, il sera possible d'utiliser les indicateurs recueillis pour réaliser des statistiques permettant de cibler des secteurs d'activité, des populations à risque, etc. afin de leur proposer des actions de prévention en lien avec les besoins du territoire (cf. Action 4).

5. Conclusion et perspectives

Ce dispositif permettra d'améliorer l'implication de toute l'équipe pluridisciplinaire dans la prévention de la désinsertion professionnelle. Il permettra également de renforcer les niveaux de prévention primaire et secondaire, sans faire doublon avec la cellule PDP de la CPAM déjà existante, qui se concentre davantage sur la prévention tertiaire.

La mise en place et la surveillance d'indicateurs, via les cellules PDP CPAM et SIMETRA mais également des indicateurs via Preventiel, permettront de réaliser des enquêtes statistiques pour adapter au mieux l'offre du service en fonction des besoins du territoire identifiés.

La mise en œuvre de cette cellule PDP se déploiera sur du long terme, avec une possibilité d'évolution de son processus en fonction des besoins locaux, des retours d'expérience, de l'évolution des dispositifs et de la législation.

Cependant il sera important d'avoir une réflexion sur le temps de travail nécessaire à la mise en place et à la gestion de cette cellule. Ce temps dédié devra être réévalué en fonction de l'évolution du dispositif.

Enfin, outre la structuration de notre offre de service sur la prévention de la désinsertion professionnelle et le repositionnement du service sur des actions de prévention primaire, la collecte et la mise à jour régulière de nos données réalisées par la cellule (motifs d'inaptitudes par métiers, secteurs d'activités, visites de mi-carrières...) contribueront à alimenter et structurer la veille sanitaire du service sur notre territoire.

AXE 04 – La communication externe et interne

1. Les acteurs de l'axe et les contributeurs

Mickaël ROLLIN (gestionnaire relation adhérent), Katia LEBRETON (assistante de Direction), Manon BOIVIN (Médecin du travail), Maryan DE BOUSSIERS (Infirmière)

Contributeurs : Laura JOVE (ATST), Edwige TEILLET (service communication), Stéphanie PEYTRIN (service cotisation), Priska LUTUMBA (Psychologue du travail), Jessica ROUSSANE (Psychologue du travail), Sonia BELBARAKA (agent d'accueil)

Communication externe

2. Contexte et les enjeux de l'axe

L'exposé des motifs de la Loi du 2 août 2021 rapporte que les employeurs ont une méconnaissance de l'ensemble des services mis à leur disposition par les SPST et la Loi a donc prévu une mise en visibilité de cette offre notamment sous forme d'une offre socle de services.

Au sein du SIMETRA, nous constatons malheureusement régulièrement que de nombreux adhérents ont une connaissance insuffisante de l'ensemble des prestations et services que nous pouvons déployer en faveur de la prévention dans les entreprises, dans l'accompagnement et le conseil aux salariés, à leurs représentants et aux employeurs.

Une communication externe efficace doit permettre aux adhérents de mieux comprendre les activités du SIMETRA et ainsi de bénéficier d'actions de prévention adaptées à leurs besoins et d'améliorer le suivi individuel des salariés. De ce fait, l'image du SIMETRA auprès des adhérents peut être améliorée.

La loi du 2 août 2021 a pour objectif de renforcer la prévention primaire et d'encourager le développement au sein des entreprises d'une culture de prévention.

Pour mesurer l'impact de la campagne de communication autour de nos missions, un objectif secondaire précis et mesurable a été fixé.

Nous avons choisi de cibler l'aide au DUERP (Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels) des entreprises de moins de 11 salariés pour les motifs suivants :

- Le DUERP a bénéficié d'évolutions réglementaires d'après le décret n°2022-395 du 18 mars 2022 du Code du Travail relatif au DUERP, en vigueur depuis le 31 mars 2022.
- L'aide au DUERP est la seule AMT (Action en Milieu de Travail) qui est demandée exclusivement par l'employeur.
- Nous avons fait l'hypothèse que les entreprises de moins de 11 salariés avaient moins de ressources internes et/ou financières pour élaborer ce document.

3. Objectifs

3.1 Objectif principal :

Faire en sorte que tous les adhérents (actifs et suspendus) soient informés des services proposés par le SIMETRA (visites et AMT) avec une diffusion en vue de la prévention, prévue à partir du 01/03/2024.

3.2 Objectif secondaire :

Faire en sorte qu'on observe une augmentation de 30% des entreprises (adhérents actifs) de moins de 11 salariés qui demandent une aide au DUERP entre l'état des lieux du 01/04/2024 et celui du 01/04/2025.

4. Les actions retenues

4.1 Action 1 : créer un « pack adhérent » et les règles de diffusion

4.1.1 Objectif :

Avoir un support de communication externe dans le but de mieux informer nos adhérents sur les activités du SIMETRA.

Déroulé de l'action :

Des documents d'information sont donnés à l'adhérent lors de la cotisation ou lors des visites en entreprise des différents interlocuteurs SIMETRA : guide adhérent (utilisation du portail adhérent), plaquettes centrées sur un risque, fiche métier.

Nous avons décidé de créer un « pack adhérent » afin de rendre plus visibles les missions et services du SIMETRA, incluant les actions de prévention en milieu de travail, le suivi individuel de l'état de santé et le maintien dans l'emploi. Une plaquette de présentation du SIMETRA est également créée pour faciliter la transmission des informations principales.

Cette plaquette sera envoyée par e-mail à l'adhésion, à tous les adhérents chaque année lors de l'appel à cotisation et sera distribuée lors des visites sur site pour l'élaboration de la fiche d'entreprise. Le pack adhérent sera disponible sur le site internet du SIMETRA et sera accessible par un QR code depuis la plaquette.

4.1.2 Indicateurs :

Il est nécessaire d'évaluer combien d'adhérents ont reçu la plaquette de présentation du service et le nombre de lecture du document selon les moyens techniques disponibles.

Le nombre de lecture du pack adhérent sur le site internet sera comptabilisé.

4.1.3 Calendrier :

- De mars à décembre 2023 : rédaction et mise en page du pack adhérent et de la plaquette de présentation du SIMETRA.
- A partir de décembre 2023 : Diffusion du pack adhérent et de la plaquette de présentation du SIMETRA (email & site internet).
- Janvier 2024 : édition papier de la plaquette SIMETRA en vue d'une présentation dans les entreprises.
- Avril 2025 : bilan et analyse des indicateurs, réajustement si nécessaire du mode de diffusion.

4.2 Action 2 : Création et mise en place de journées portes ouvertes

4.2.1 Objectif :

Permettre un échange direct avec les adhérents sur les services proposés par le SIMETRA.

Déroulé de l'action

En mars 2019, une « Journée Présanse » (journée d'information aux adhérents) a été réalisée avec un faible taux de participation.

A partir de 2024, nous souhaiterions organiser de nouvelles journées portes ouvertes afin d'informer les adhérents sur les missions proposées par le SIMETRA, de sensibiliser à la prévention par secteur d'activité, ou sur des thématiques spécifiques. Les horaires devront s'adapter aux impératifs de nos adhérents pour permettre la venue d'un plus grand nombre. La communication autour de ces événements se fera par différents canaux (mailing, réseaux sociaux, médias, ...).

4.2.2 Indicateurs

Il est important de combiner plusieurs méthodes pour obtenir une image complète de l'engagement des personnes présentes – nombre et type d'adhérents (sondages, entretiens individuels « à chaud », comptabiliser les entrées, ...).

4.2.3 Calendrier

- De mars à décembre 2023 : Elaboration du contenu des journées portes ouvertes
- Courant 2024 : Organisation de la première journée portes ouvertes
- Post journée portes ouvertes 2024 : Bilan et analyse des indicateurs, et réajustement pour l'organisation de la prochaine journée portes ouvertes.
- De 2024 à 2028 : Organisation de plusieurs journées portes ouvertes.

4.3 Action 3 : Améliorer les supports de communication existants afin de faciliter l'accès aux informations et aux documents

4.3.1 Objectif

Optimiser la visibilité du SIMETRA sur internet et les réseaux sociaux.

4.3.2 Déroulé des actions

○ Le site internet

Il est important de prévoir une refonte complète du site, avec des onglets précis (employeurs, salariés, les missions du SIMETRA, ...), des informations actualisées (législation, effectifs, ...), le pack adhérent et des sujets d'actualités de santé au travail ou de santé publique. Il faudra également veiller à avoir un site dynamique, avec des vidéos, des illustrations etc...

○ Les réseaux sociaux

Le SIMETRA est sur 3 réseaux sociaux : Facebook, Instagram et LinkedIn. A l'avenir, il nous semble important de nous focaliser sur Facebook, LinkedIn et Twitter.

Ces réseaux sociaux devront être alimentés régulièrement, avec des actualités de santé publique et santé au travail, des invitations aux évènements organisés par le SIMETRA, des fiches techniques etc...

○ Les espaces adhérents & salariés sur l'outil uEgar :

Ce nouvel outil informatique mis en place courant 2023 mettra à disposition des adhérents et des salariés de nombreux documents utiles entre autres, au suivi des salariés et des AMT.

Indicateurs

Analyser les données collectées : Nombre de visites sur le site internet, temps moyens sur une page, nombre d'abonnés sur les réseaux, commentaires, ...

Calendrier

- De mars 2023 à 2028 : Amélioration du contenu des réseaux sociaux et refonte du site internet.

4.4 Action 4 : Établir un état des lieux initial au 01/04/2024, puis à 1 an, des demandes d'aides au DU des adhérents de moins de 11 salariés

4.4.1 Objectif :

Mesurer l'impact de la campagne d'information.

- Redéfinition du canal de communication interne.
- Elaboration des procédures de travail selon les métiers pour plus de transparence et pour une meilleure organisation du travail.

AXE 05 – L'amélioration de la gestion documentaire

1. Les acteurs de l'axe et les contributeurs

Membres permanents :

Bénédicte BEYRIS (ATST), Gaëlle ETCHEVERRY (Ingénieur HSE), Jérémie LASPOUJAS (Médecin du travail), Mélanie VERHEYDEN (Assistante médicale).

Contributeurs :

IDEST, personnel administratif, service communication, service informatique, responsable qualité, médecin du travail, psychologue

2. Le contexte et les enjeux de l'axe

Afin d'effectuer un suivi des salariés efficient et pérenne mais aussi d'assurer nos missions de conseils à l'adhérent dans le temps, notre gestion documentaire doit être fiable et simple.

De plus, la conformité réglementaire est un enjeu important. Qu'il s'agisse de respecter le RGPD (règlement général sur la protection des données), le décret n°2022-1434 du 15 novembre 2022 relatif au dossier médical en santé au travail ou pour préparer une certification, le service doit sécuriser ces données.

Aujourd'hui, cette sécurisation des données est prise en compte par notre logiciel métier via les CED (Centralisation Electronique des Documents) adhérents et salariés (DMST). Cependant, la méthode de stockage des documents reste indéterminée.

Le règlement RGPD est également mis en place mais l'accompagnement en interne reste à améliorer.

Le constat actuel montre une gestion documentaire au SIMETRA hétérogène et cloisonnée du fait de la multitude des lieux de stockage pour un même document, mais aussi du manque de règle définie et formalisée de nommage et stockage.

Cela entraîne une perte de temps dans la recherche des documents, une perte d'information potentielle dans le suivi des salariés et des entreprises.

L'organisation et le classement de notre dossier transversal « commun SIMETRA » n'est pas défini. L'absence d'administrateur et de règle de gestion entraîne la création d'une multitude de dossiers avec une architecture hétérogène.

Enfin, les documents obsolètes ou en doublon prennent un espace de stockage inutile sur les serveurs SIMETRA.

3. Les objectifs

L'objectif est de travailler sur la gestion documentaire afin d'harmoniser les stockages et le nommage des documents. Cela permettra d'améliorer la lisibilité et la fiabilité de nos productions ; ceci dans les CED du logiciel métier mais également dans un espace commun de communication en interne.

Les échanges et les publications des informations utiles à tout le service, à l'adhérent, et aux salariés suivis devront l'être de manière fiable, transversale et réactive.

L'ensemble des salariés sera formé et informé tout au long du projet de service.

4. Les actions retenues

4.1 Action 1 : Etablir une bibliothèque, un recensement des documents utilisés et créés par métier.

Afin d'avoir une visibilité sur les différents documents existants et les règles de nommage et stockage propres à chacun, il sera établi une liste des différents types de documents sous format tableur par métier : FE, rapport d'AMT, courrier afin d'avoir un visuel sur la diversité des documents, les nommages déjà mis en place par chacun, les destinataires des documents ... Cela permettra également de mettre en évidence des doublons, ceux qui peuvent être utilisés par plusieurs métiers.

Cet inventaire sera terminé fin juin 2023.

Infirmier	Format							Nommage		Stockage (choix multiple possible)						Destinataire (choix multiple possible)	Item en plus car liste non exhaustive
	Excel	PDF	Word	PPT	Outlook / mail	Image	Vidéo	Règle de nommage existant (oui / non)	Si oui lequel ?	Réseau métier spécifique	Réseau commun (SIMETRA ou autre)	CED Adhérent	CED Individu	CED DMST	Dossier papier		
Type de document (Courrier, rapport d'analyse médicale, rapport étude de poste, contrat de travail ...)																Interne, externe, adhérent ...	Emplacement Modèle ou Trame
Attestations de suivi ou de présence	x		X					non	GS: défini par défaut par le logiciel PREVENTIEL					x automatique		salarié, adhérent, copie rattaché au DMST	Modèle Word dans le DMST
Attestation mi-carrière,			X					non	GS: défini par défaut par le logiciel PREVENTIEL					x manuel		salarié, adhérent	
Courriers : médecin ttt, employeur pour changement suivi salarié...	x		X					non	GS: défini par défaut par le logiciel PREVENTIEL					x manuel		Externe	Modèle Word dans le DMST
Fiches de liaisons : Psy, UVIE...	x							non	GS: défini par défaut par le logiciel PREVENTIEL					x manuel		Interne et Externe	Modèle Word dans le DMST

4.2 Action 2 : Mettre en place une procédure de nommage et de stockage de tous les documents.

Cette procédure permettra de formaliser le circuit et d'harmoniser la gestion documentaire. Il faudra établir une règle générale de nommage qui pourra s'alléger par type de documents en fonction de la pertinence des champs (date, numéro adhérent ...) mais aussi une règle de stockage pour fluidifier les recherches.

Une attention particulière pourra être portée sur l'archivage des documents en fonction de leur type (documents audiovisuels par exemple).

Elle sera établie pour fin juin 2023.

Dès que la procédure sera lancée, 100% des documents seront nommés et stockés selon la règle définie.

Notre indicateur sera une interrogation aléatoire des documents dans les divers espaces de stockage.

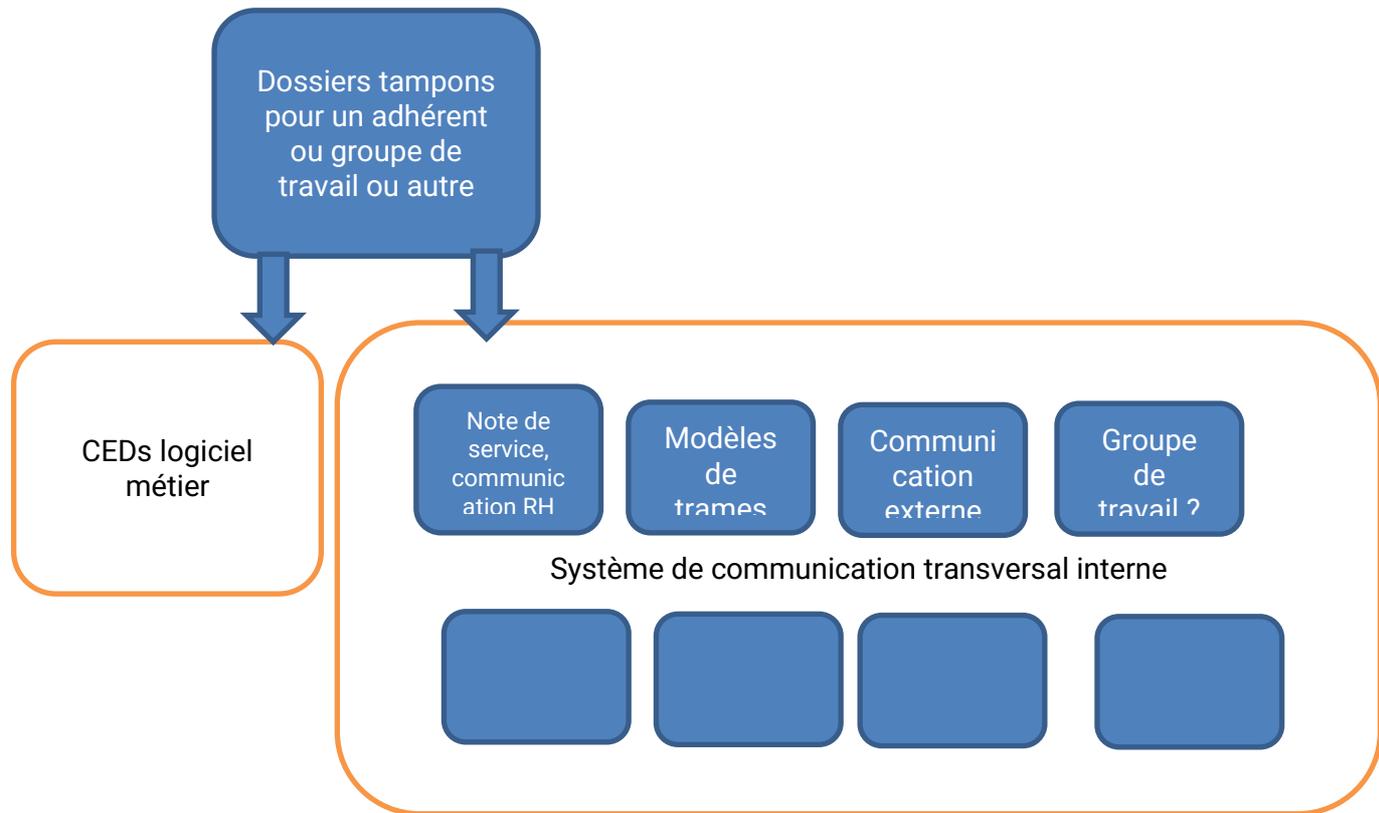
4.3 Action 3 : Créer un espace de communication transversal, un socle commun.

Afin de garantir une fiabilité des documents et leur pérennité au sein du service, il sera créé un espace informatique de communication transversal. Il pourra être composé de dossiers comportant les informations définitives et à jour.

Une analyse de la pertinence des documents présents dans le « commun SIMETRA » sera réalisée afin de déterminer les dossiers à conserver ou à supprimer. Une nouvelle architecture sera définie, ainsi que les droits d'accès et d'écriture

→ Garantir une structure sécurisée, simple et facile d'utilisation.

Une date d'échéance à fin 2024 nous permettra d'étudier toutes les faisabilités de supports informatiques et créer une arborescence logique et structurée.



4.4 Action 4 : Former et informer les salariés du SIMETRA

Les salariés seront formés et informés tout au long du projet sur les différentes procédures / outils mis en place afin de maintenir le même niveau d'information pour tous et garantir la compréhension du fonctionnement défini.

Des audits réguliers nous permettront de déterminer l'efficacité de la communication sur les bonnes pratiques.

4.5 Action 5 : Harmoniser le stockage des documents dans la CED adhérent du logiciel métier.

Afin d'obtenir une base de données lisible, harmonisée et facilement exploitable sur le logiciel métier, les anciens documents de la CED adhérent seront renommés et stockés avec les nouvelles règles définies à la fin 2028.

Les documents de reprises de l'ancien logiciel (STETHO) métier et ceux générés automatiquement lors des visites médicales et entretiens infirmiers ne seront pas concernés.

PERSPECTIVES

Le projet de service pluriannuel 2023-2028 du SIMETRA a été coconstruit au sein de la CMT, instance élaboratrice et délibérative, dont les membres issus des composantes médicales et techniques sont le reflet de la pluridisciplinarité en œuvre dans les Services de Prévention et de Santé au Travail. Au cours des travaux, plus de la moitié du personnel du SIMETRA a pu apporter sa contribution au projet, intégrés par la CMT dans des groupes de travail.

Les 3 axes opérationnels retenus sont conformes à l'offre socle de service qui doit être proposée par un SPST au regard de la Loi du 2 août 2021 et des Décrets pris pour son application. Ainsi le Suivi Individuel de l'état de santé des travailleurs, les Actions en Milieu de Travail et la Prévention de la Désinsertion Professionnelle concourent à remplir la mission principale des SPST, prévenir toute altération de la santé des travailleurs en prévention I, II et tertiaire.

Ces 3 axes sont intimement liés :

- Une partie importante des demandes d'AMT et de la PDP découle des constats réalisés au cours du Suivi Individuel ;
- Les AMT ont une visée diagnostique ou corrective qui, soit précise la nature d'un risque, soit contribue à le réduire ou le faire disparaître ;
- La PDP est à la fois un accompagnement individuel mais aussi une démarche collective de prise en compte de la santé globale et de la prévention dans l'entreprise.

Il s'agit de produire une offre de service :

- **Robuste**, c'est-à-dire conforme à la réglementation ;
- **Lisible**, connu des adhérents, de leurs salariés et de leurs représentants ;
- **Effective**, dont on s'assure qu'elle pourra être déployée.

Les 2 axes supplémentaires du PDS sont transverses :

- La communication : externe ; elle rend visible l'ensemble des services mis à disposition de nos publics en explicitant la valeur de ses activités ; interne, elle développe les valeurs du service et le sens du travail.
- La gestion documentaire : valorisant également le travail accompli par le service, elle permet d'en tracer la mémoire et participe à rendre compte à toutes les parties prenantes de la prévention et de la santé au travail.

Ces 5 axes ensemble permettent d'établir un diagnostic territorial. Ce diagnostic participe donc de la veille sanitaire globale mais permet au niveau du territoire d'orienter, de prioriser et de rendre compte des actions du service.

L'ensemble des actions du SPST non seulement agit sur la réduction des risques mais produit des données qui vont d'une part rendre compte de l'utilité de ses missions et d'autre part en améliorer l'efficience en un cercle vertueux.

Les états des lieux réalisés pour chacun des axes du PDS ont souligné des écarts de pratiques qui ne permettent pas de répondre aux exigences réglementaires sur l'ensemble du périmètre du SIMETRA.

C'est pourquoi, en se dotant de ce projet de service qui colle à la dernière réforme de la santé au travail, le SIMETRA s'engage résolument dans une voie de partage collectif et de mise en œuvre de process harmonisés. De cette manière, il sera possible d'obtenir une offre homogène sur le territoire qui soit garantie par l'organisation du service et subisse moins de variation opérateur-dépendant tout en maintenant l'indépendance médicale. La mise en œuvre de process communs, le

suivi des actions, leur pilotage et les priorisations ne valent que si il est en mesure de les évaluer, d'en comparer les résultats, d'en rendre compte en interne dans une démarche d'amélioration continue et en externe pour informer valablement les usagers et les autorités de tutelles de la santé au travail.

Ainsi les différents axes du projet de service vont être déclinés en fiches actions qui constitueront un socle de pratiques communes. Elles seront déclinées sur l'ensemble du territoire et feront l'objet d'un pilotage et d'un suivi par la CMT et la Direction, dont une des missions est d'assurer sa bonne exécution, sous le contrôle des instances de gouvernances internes et des autorités de tutelles.

Ces éléments permettront de mettre le service en ordre de marche en vue de la prochaine étape de conformité qui se profile, la certification.

Annexe axe 01 :

