



SERVICE DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL

EXPERTISE, ACCOMPAGNEMENT, INNOVATION



PROJET DE SERVICE

| 2023-2027 |

N° 3



LE MOT DU PRESIDENT

Le Conseil d'Administration et moi-même, conscients de l'impact des réformes qui transforment à nouveau l'action des services de santé au travail, avec l'entrée en vigueur de la loi du 2 août 2021, avons demandé à la direction d'apporter un soin particulier dans la conception du 3^{ème} projet de service du GIMS.

Nos enjeux demeurent importants pour servir nos adhérents et leurs salariés, pour le suivi individuel, les actions de prévention et de sensibilisation auprès des adhérents, et bien entendu pour la prévention des risques et le maintien dans l'emploi grâce à l'adaptation de nos équipes et à leur engagement.

Les objectifs du Projet de Service 2 étaient ambitieux, mais ont permis de poser les fondations solides de ce que doit être un service de santé au travail efficace et moderne.

Nous ne doutons pas que ce nouveau projet de service sera la suite logique et le renforcement de ce partenariat construit pour et au service de près de 17.000 entreprises adhérentes du GIMS.



LE MOT DU DIRECTEUR GENERAL

Depuis deux ans, le GIMS a entamé un processus de transformation important de sa « filière support » afin de pouvoir accompagner l'ensemble des équipes pluridisciplinaires dans le déploiement du nouveau PRST4 en répondant aux objectifs définis dans la loi du 2 Août 2021.

Cette transformation repose sur :

- Une démarche qualité et RSE basée sur la responsabilité sociétale construite à partir d'une volonté commune de la direction et des collaborateurs, envers le respect des enjeux environnementaux, sociaux, économiques et éthiques de nos activités,
- Une implication de tous les acteurs que sont les salariés, l'entreprise et les médecins accompagnés de leurs équipes pluridisciplinaires,
- Un élargissement de la démarche de prévention pour l'ensemble des acteurs économiques qu'ils soient salariés ou indépendants,

Et enfin, une approche contributive au développement d'une démarche partagée de la santé publique et privée tant sur la dimension médicale que sur celle de la donnée épidémiologique commune entre les différents acteurs de la santé en région.



LE MOT DE LA DIRECTRICE MEDICO TECHNIQUE

La construction de ce 3^{ème} Projet Pluriannuel de Service (PDS) a été menée collectivement au sein de la Commission Médico Technique, en s'appuyant sur les travaux des commissions pluridisciplinaires et projets en cours.

Ce nouveau PDS s'inscrit dans le cadre réglementaire, en adéquation avec les objectifs du plan santé travail 4. Il s'attache à la prévention de certains risques majeurs ou émergents, au maintien dans l'emploi et à la veille sanitaire notamment liée aux nouveaux modes d'organisation du travail. Il est tourné vers une approche partagée santé au travail / santé publique.

Réaliste, ce PDS 3 est en faveur d'une activité clinique maintenue et adaptée et d'un renforcement des actions d'accompagnement des entreprises en matière de prévention des risques professionnels. Il vise à répondre à l'enjeu de visibilité / lisibilité et à rendre compte de nos actions.

Au cours de ces 5 prochaines années, tous les métiers du GIMS s'engageront dans ce 3^{ème} PDS pour mieux répondre aux besoins en prévention et aux besoins en santé, des travailleurs et des entreprises adhérentes.

SOMMAIRE

SOMMAIRE.....	1
1- CONTEXTE ET CADRE REGLEMENTAIRE	2
2- PRESENTATION DU SERVICE.....	5
2.1. REPARTITION DES CENTRES SUR LES SECTEURS D'AGREMENT	5
2.2. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT.....	6
2.3. RESSOURCES HUMAINES.....	7
2.4. ANALYSE DES RESSOURCES MEDICALES	8
2.5. ANALYSE DE LA REPARTITION DES ADHERENTS ET DES EFFECTIFS DECLARES EN FONCTION DE LA TAILLE DES ENTREPRISES	11
3- BILAN DU PROJET DE SERVICE N°2	14
3.1. METHODE DU SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE.....	14
3.2. BILAN GLOBAL DES ACTIONS.....	16
3.3. BILAN DETAILLE DES ACTIONS.....	17
3.3.1. axe 1 : assurer nos missions conformément a la réglementation	17
3.3.2. axe 2 : mener des actions ciblées auprès des bénéficiaires	20
3.3.3. Axe 3 : optimiser nos capacités en matière de diagnostic territorial en santé au travail	23
4- CONCEPTION DU PROJET DE SERVICE N°3	25
4.1. LES GRANDES ETAPES.....	25
4.2. LA COMMUNICATION INTERNE AUTOUR DE CE PROJET DE SERVICE	27
5- L'ANALYSE DU BESOIN	29
5.1. METHODOLOGIE DE L'ANALYSE DU BESOIN	29
5.2. ORIENTATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	29
5.3. ATTENTES FORMULEES PAR NOS ADHERENTS.....	30
5.4. AVIS DES COLLABORATEURS	30
5.5. ANALYSE PAR SECTEUR D'ACTIVITE	30
5.6. ANALYSE DES RISQUES.....	33
5.7. INAPTITUDES ET BILAN MAINTIEN DANS L'EMPLOI.....	40
5.8. EXIGENCES DEMARCHE DE PROGRES : AMEXIST	44
5.9. CRITERES DE PRIORISATION FIXES PAR LA DIRECTION ET LA CMT POUR LA CONCEPTION DES FICHES ACTIONS DU PDS3	44
6- LES ACTIONS DU PROJET DE SERVICE 2023-2027	45
6.1. PRESENTATION DES AXES DU PROJET DE SERVICE N°3.....	45
6.2. PRESENTATION DES AXES.....	45
6.3. EQUILIBRE DU PROJET DE SERVICE N°3	47
6.4. PRESENTATION DETAILLEE DES ACTIONS	48
6.4.1. ACTIONS DETAILLEES L'AXE N°1	48
6.4.2. ACTIONS DETAILLEES DE L'AXE N°2	60
6.4.3. ACTIONS DETAILLEES DE L'AXE N°3 :	81
6.4.4. ACTIONS DETAILLEES DE L'AXE N°4	92
7- PLANIFICATION DES ACTIONS DE 2022 A 2027	99
8- GLOSSAIRE	100

1- CONTEXTE ET CADRE REGLEMENTAIRE

La loi n°2021-10 du 2 août 2021 adoptée le 23 juillet 2021 et publiée au Journal Officiel du 3 août 2021 redéfinit l'appellation des services de santé au travail en **Services de Prévention et de Santé au Travail**, afin de renforcer la dimension préventive de leurs missions. La mission « éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail » n'est plus seulement l'objet principal, elle est renforcée par :

- La contribution à la politique de santé publique,
- La préservation, au cours de la vie professionnelle, d'un état de santé du travailleur compatible avec son maintien en emploi,
- La conduite d'actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel.

De plus, au regard de la pandémie Covid-19 et de l'évolution des modes de travail qui en résulte, les services de prévention et santé au travail doivent tenir tout particulièrement compte de « l'impact du télétravail sur la santé et l'organisation du travail ».

Les services de prévention et de santé au travail doivent aussi participer à « des actions de promotion de la santé sur le lieu de travail, dont des campagnes de vaccination et de dépistage, des actions de sensibilisation aux bénéfices de la pratique sportive et des actions d'information et de sensibilisation aux situations de handicap au travail, dans le cadre de la stratégie nationale de santé prévue à l'article L1411-1-1 du Code de la santé publique ».

Le **GIMS** continue la mise en place des impératifs de la réforme, en intégrant les nouvelles modalités de gouvernance. En tant que Service de Prévention et de Santé au Travail Interprofessionnel, le GIMS assure à l'entreprise adhérente via un contrat de type associatif signé entre l'employeur et le SPSTI, des actions relevant de sa compétence, telles que rappelées à l'article L. 4622-2 du code du travail en matière de :

- Prévention des risques professionnels,
- Suivi individuel de l'état de santé des salariés, articles R4624-10 à R4624-23 du Code du Travail,
- Prévention de la désinsertion professionnelle.

A cet effet les missions du **GIMS**, menées par l'équipe pluridisciplinaire sous l'autorité du médecin du travail couvrent plusieurs domaines, dont les principaux sont les suivants :

- Mener des actions de santé en entreprise, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs et d'évaluer les risques professionnels,
- Conseiller et aider l'entreprise, par la pluridisciplinarité pour l'évaluation et la prévention des risques professionnels, visant à :
 - Identifier et réduire les risques professionnels,
 - Améliorer la qualité de vie au travail,
 - Prévenir les addictions et les formes d'harcèlement,
 - Prévenir les effets liés aux expositions à des facteurs de risques professionnels,
 - Prévenir la désinsertion professionnelle et contribuer au maintien dans l'emploi,
- Assurer une surveillance de l'état de santé des travailleurs,
- Assurer la traçabilité des expositions professionnelles et la veille sanitaire,
- Participer à des actions de promotion de la santé en milieu de travail.

Le service conçoit, concomitamment à la rédaction de ce PDS3 pour ses adhérents et leurs salariés :

- Son offre socle,
- Son offre spécifique pour les travailleurs indépendants,
- Son offre complémentaire.

Au GIMS, la coordination des équipes médico technique est organisée, selon un schéma validé par la Direction générale sur proposition de la Direction Médico Technique, afin de donner les moyens aux médecins du travail d'animer une équipe pluridisciplinaire, dans les meilleures conditions. Cette organisation s'appuie sur la synergie impulsée par :

- **Des référents métiers :**
 - Médecin Référent de Centre (MRC) chargé de relayer les informations auprès de leur confrères MDT au sein des centres,
 - Une Responsable des IDEST, une Responsable AST, une Responsable des Secrétaires médicales. Ils et elles contribuent à l'intégration des nouveaux membres dans l'équipe et à leur accompagnement dans l'utilisation des outils et moyens, facilitant la mise en place des collaborations avec les médecins.
- **Des commissions pluridisciplinaires** organisées sur les risques prépondérants du Plan Régional Santé Travail (risques psychosociaux, risque chimique, prévention de la désinsertion professionnelle, ...) et des spécificités du GIMS (soins privés) et travaillant autour de 5 axes :
 - L'harmonisation de nos pratiques professionnelles : guides d'interventions, mutualisation et création d'outils partageables,
 - Les échanges et consensus sur des problématiques soumise par les membres de l'équipe,
 - Les relations avec les partenaires extérieurs, associations, syndicats, branches, autres SPST,
 - La veille réglementaire permettant l'intégration des données,
 - Le suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation des actions du Projet De Service et des CPOM pour les actions définies.

Un médecin référent anime chacune des commissions, en lien direct avec la direction médico-technique qui suit l'évolution des travaux et les oriente si besoin. Le service qualité apporte le soutien méthodologique nécessaire.

- Des groupes de travail spécifiques (CPOM TMS, Sport et travail, Nutrition, Fiche d'Entreprise, fonction publique, mise en œuvre de la loi du 2 août 2021...),
- Des commissions et groupes de travail, liées à l'intégration d'un nouveau logiciel métier, PADOA, à l'automne 2021.

Cette organisation facilite l'intégration des nouvelles collaborations et le rôle de pilote d'équipe du médecin, s'adapte aux évolutions réglementaires et fait évoluer l'activité du SPSTI. Le contexte engendre des réflexions sur l'organisation et des nouveaux modes de fonctionnement.

Ainsi, les nouvelles dispositions réglementaires sont appliquées au sein du **GIMS** de façon progressive et harmonisée, par toutes les équipes, avec les moyens et les outils nécessaires à sa mise en œuvre.

Afin de répondre aux obligations réglementaires et aux enjeux d'évolution de la santé au travail, le GIMS s'est engagé dans l'élaboration de son troisième projet de service 2023-2027.

Ce projet de service est construit dans un contexte caractérisé par des changements ambitieux et de nouvelles dispositions, assurées par une équipe pluridisciplinaire, animée et coordonnée par le médecin du travail. Ces nouvelles dispositions reposent sur 4 axes :

- **Mission de prévention des risques professionnels**
- **Mission de suivi individuel de l'état de santé des salariés**
- **Mission de prévention de la désinsertion professionnelle et de maintien dans l'emploi**
- **Contribution à une approche partagée du développement de la santé et optimisation de notre diagnostic territorial**

Dans la continuité du PDS2, ce projet de service permet de contribuer à l'évolution de l'activité du SPSTI en cohérence avec le PRST4 et de mettre en place une stratégie globale d'intervention, au travers de ces 4 axes.

Construit et validé par les membres de la commission médicotechnique (CMT), ce projet de service définit, selon une stratégie concertée, les axes prioritaires et les différentes actions du service, leur organisation et planification, leur évaluation, pour répondre aux besoins spécifiques de nos adhérents en matière de santé au travail et de prévention des risques professionnels. Sa construction est l'occasion d'une réflexion collective sur le cadre et les limites de l'intervention du service.

Il s'appuie sur un diagnostic réalisé à partir de l'analyse des spécificités du territoire et des adhérents, du contexte réglementaire, des moyens de notre service, de l'analyse des précédents projets de service, mais aussi des priorités définies dans le plan de prévention régional santé travail, tout cela dans la continuité des actions existantes à la suite du projet de service 2017/2022.

2- PRESENTATION DU SERVICE

2.1. Répartition des centres sur les secteurs d'agrément



Le GIMS est réparti en 4 secteurs géographiques interprofessionnels : S1, S2, S3 et S4. Il assure le suivi des salariés des 3 secteurs professionnels : inter-entreprises, les entreprises de travail temporaire et les établissements de soins privés.

En 2022, le GIMS dispose de 10 centres, dont 2, République et La Ciotat déménageront en 2023 afin d'améliorer à la fois la qualité d'accueil des salariés suivis et les conditions de travail des collaborateurs.

SECTEUR 1 – Centre

GIMS République

11 rue de la République - 13002 Marseille
Tél : 04 91 14 32 14

GIMS La Joliette

25, rue Pontevès - 13002 Marseille
Tél : 04 89 85 11 10 - Fax : 04 96 17 04 05

SECTEUR 2 – Ouest

GIMS Littoral

11 avenue André Roussin - 13016 Marseille
Tél : 04 89 04 46 10

GIMS Marignane

ZAC des Florides - Le Floricity / Bât. C, 5 avenue Jacqueline Auriol 13729 Marignane Cedex
Tél : 04 89 85 10 90

GIMS Martigues

ZI Ecopolis, 5 avenue Frédéric Sauvage - 13500 Martigues
Tél : 04 89 85 10 80

SECTEUR 3 - Sud

GIMS Castellane

143 cours Lieutaud - 13006 Marseille
Tél : 04 89 85 11 40 - Fax : 04 91 24 64 65

GIMS Prado

452 avenue du Prado - 13008
Tél : 04 89 85 11 50 - Fax : 04 91 73 88 28

SECTEUR 4 - Est

GIMS La Valentine

111 route de la Valentine - 13011 Marseille
Tél : 04 89 85 11 60

GIMS Aubagne

1120 Route de Gémenos, Bâtiment E 2^{ème} étage - 13400 Aubagne
Tél : 04 89 85 11 70

GIMS La Ciotat

ZI Athelia I, 249, traverse des Mattes - 13600 La Ciotat
Tél : 04 89 85 11 90

2.2. Organisation et fonctionnement

→ Le Conseil d'Administration

Le Bureau :

Monsieur Gérard MONGEREAU	CPME13, Président
Vacant	CPME13, Président délégué
Monsieur Pierre ALLARY	CPME13, Secrétaire
Monsieur Laurent ROUBIN	Syndicat F.O., Vice-Président,
Madame Marie-Christine SURGET	Syndicat C.F.E. - C.G.C., Trésorière

Les Administrateurs du collège employeurs :

Madame Chantal MORVAN	CPME13
Monsieur Luc MENGUAL	CPME13
Monsieur Frédéric VERDET	CPME13
Madame Sarah PHILIP SANTUCCI	CPME13
Monsieur Daniel SALENC	CPME13
Monsieur Gilbert DERDERIAN	CPME13
Monsieur Alain GARGANI	CPME13

Les Administrateurs du collège salariés :

Madame Alice KLASSER	Syndicat CFTC
Madame Isabelle RAMSAYER	Syndicat C.F.E - C.G.C.
Monsieur Amor GHOUA	Syndicat CFDT
Madame Dalila BENATTIA	Syndicat CFDT
Madame Sophie ROTHON	Syndicat CGT
Monsieur Rafyk BENMEDJKOUAH	Syndicat CGT
Monsieur Abdoul DIOP	Syndicat FO

→ La Commission de Contrôle

Madame Véronique HENRY	Syndicat CFTC, Présidente
Monsieur Pierre ALLARY	CPME13, Secrétaire
Madame Alice KLASSER	Syndicat CFTC
Monsieur Amor GHOUA	Syndicat CFDT
Madame Dalila BENATTIA	Syndicat CFDT
Madame Isabelle RAMSAYER	Syndicat C.F.E - C.G.C.
Madame Marie-Christine SURGET	Syndicat C.F.E. - C.G.C.
Madame Sophie ROTHON	Syndicat CGT
Monsieur Rafyk BENMEDJKOUAH	Syndicat CGT
Monsieur Abdoul DIOP	Syndicat FO
Monsieur Laurent YARDEMIAN	Syndicat FO
Madame Chantal MORVAN	CPME13
Monsieur Frédéric VERDET	CPME13
Monsieur Gérard MONGEREAU	CPME13
Monsieur Gilbert DERDERIAN	CPME13

Les Médecins du travail membres de la CC représentant la CMT

Docteur Elodie MOYA	Secteur 1 Marseille Centre
Docteur Pierre LE HUU	Secteur 2 Marseille Ouest
Docteur Elisabeth HALIMI	Secteur 3 Marseille Est
Docteur Céline REGGIO-VIALA	Secteur 4 Marseille Sud

Sur proposition du Conseil d'administration, **2 membres du CSE** sont invités permanents aux réunions du Conseil d'administration.

2.3. Ressources humaines

Au 15/09/2022, le GIMS compte 210 collaborateurs en contrat à durée indéterminée, répartis de la façon suivante :

→ Filière Prévention : 183 salariés

Ressources médicales en équivalent temps plein (ETP) sur les 4 Secteurs

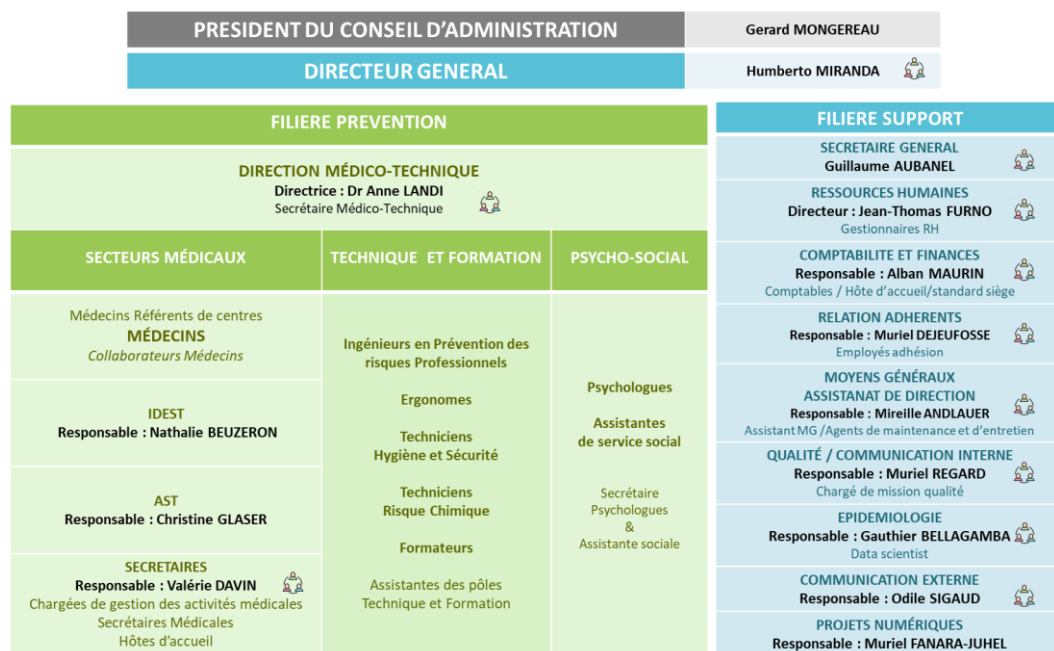
Secteurs	Médecin		IDEST		Secrétaires Médicales		Assistant Santé au Travail	
	Nombre	ETP	Nombre	ETP	Nombre	ETP	Nombre	ETP
Marseille Centre S1	13	11,5	5	4,4	15	14,7	6	4,9
Marseille Ouest S2	9	6,9	6	6,3	11	10,5	6	5,7
Marseille Sud S3	14	11,6	4	3,6	15	12,6	4	3,9
Marseille Est S4	15	10,3	5	5,1	16	13,5	6	5,6
Total GIMS	51	39,3	21	18,4	57	51,3	22	20,1

Source Rapport Equipe pluridisciplinaire au 15/09/2022



ORGANIGRAMME

- Management direct de la Direction Générale pour les filières PREVENTION et SUPPORT
- Management transverse de la Direction Médico-Technique pour la filière PREVENTION
- Membres du CODIR (Comité de Direction)



DTRH-01/v2 | Juin 2023

25 salariés en fonction transverses :

- 1 Directrice du pôle médico-technique (1 ETP)
- 2 Collaborateurs médecins (1,8 ETP) sur S2 et S4
- 1 Responsable des IDEST (0,9 ETP)
- 1 Responsable des AST (0,8 ETP)
- 1 Responsable des Secrétaires (1 ETP)
- 2 Chargées de gestion des activités médicales (2 ETP)

Pôle technique et formation : 16 salariés

- 5 Ergonomes (4,6 ETP)
- 2 Ingénieurs Hygiène et Sécurité (2 ETP)
- 4 Techniciens Hygiène et Sécurité (4 ETP)
- 3 Formateurs en Santé au travail (2,9 ETP)
- 2 assistantes de pôle (2 ETP)

Pôle psycho-social : 7 salariés

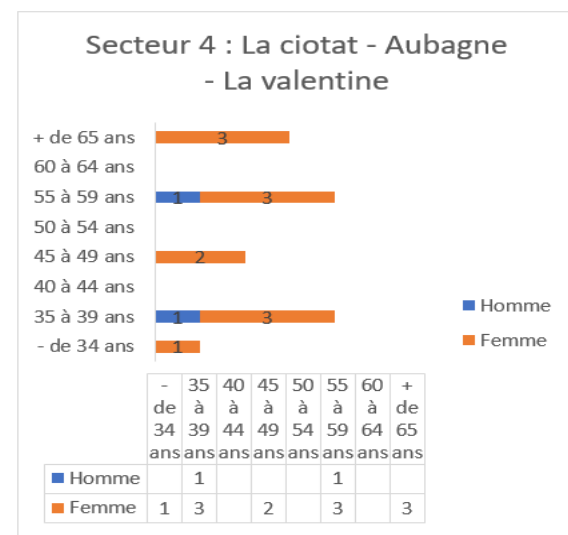
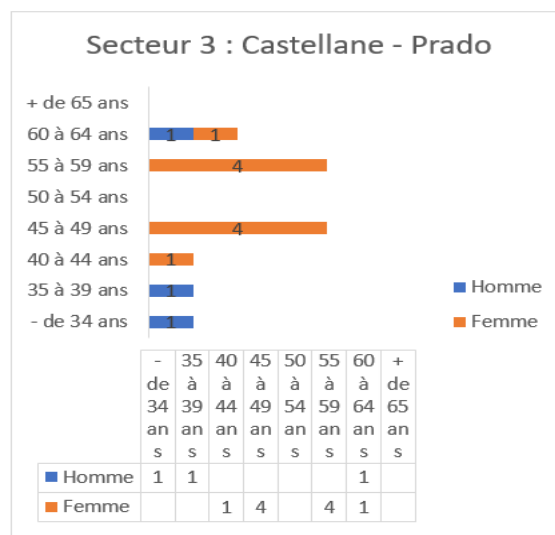
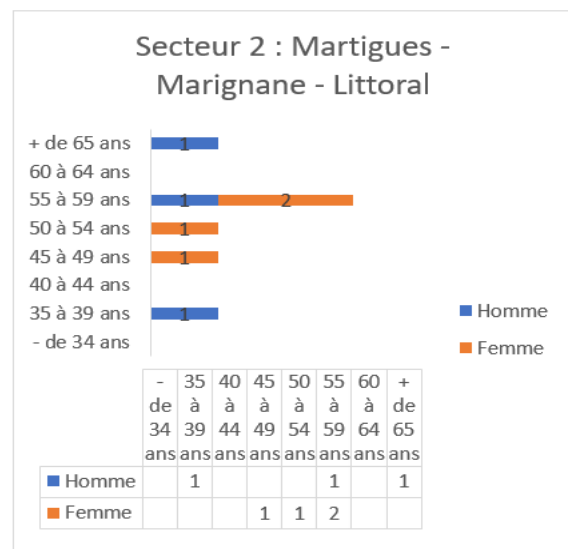
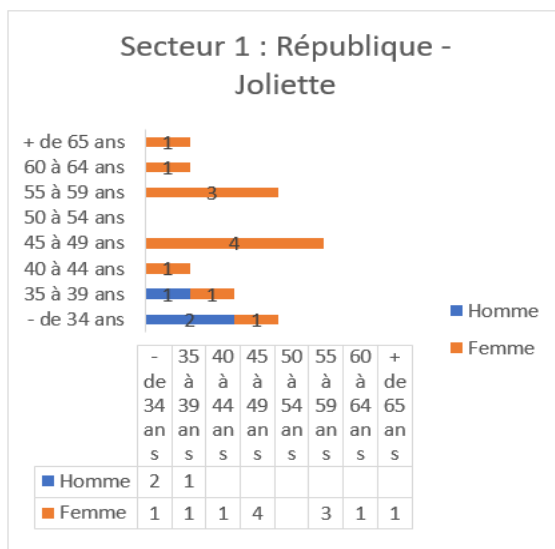
- 4 Psychologues du travail (3,8 ETP)
- 2 Assistantes de service social (1,8 ETP)
- 1 Secrétaire (1 ETP)

→ Filière support : 27 salariés

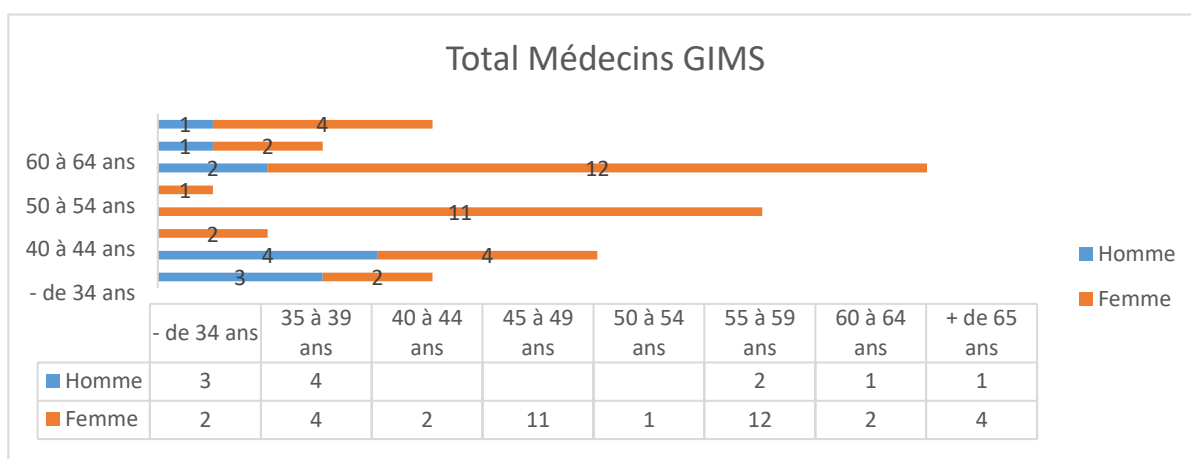
- 1 Directeur général (1 ETP)
- 1 Secrétaire général (1 ETP)
- 1 Directeur des ressources humaines (1 ETP)
- 2 Gestionnaires RH (1,9 ETP)
- 1 Assistant RH (1 ETP)
- 1 Responsable comptabilité finances (1 ETP)
- 4 Comptables (4 ETP)
- 2 Hôtes d'accueil/Standardistes (2 ETP)
- 1 Responsable relation adhérent (1 ETP)
- 1 Employé adhésion (1 ETP)
- 1 Epidémiologiste + 2 data scientifiques (3 ETP)
- 1 Responsable moyens généraux (1 ETP)
- 1 Assistante administrative moyens généraux (0,5 ETP)
- 5 Agents de maintenance et d'entretien (3,89 ETP)
- 1 Responsable Qualité/Communication interne (1 ETP)
- 1 Chargé qualité (0,8 ETP)
- 1 Responsable communication externe (0,9 ETP)
- 1 Responsable projets numériques (0,8 ETP)

2.4. Analyse des ressources médicales

→ Pyramide des âges des médecins du travail au 1er aout 2022 par secteur



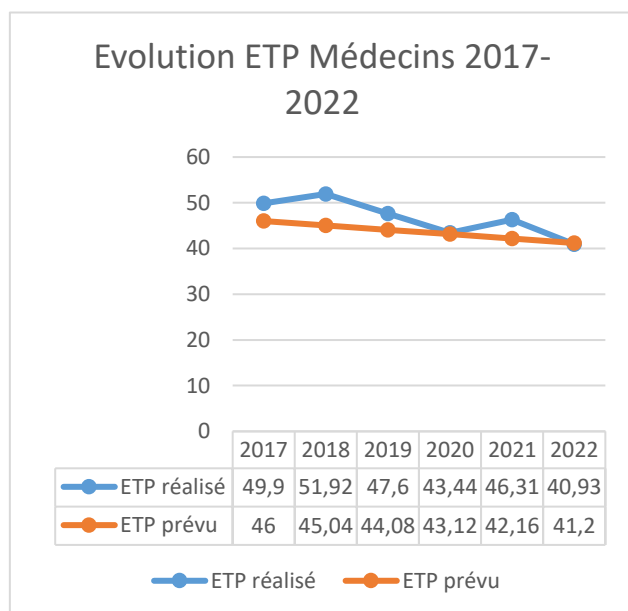
→ Pyramide des âges des médecins du travail 1er aout 2022 Total GIMS



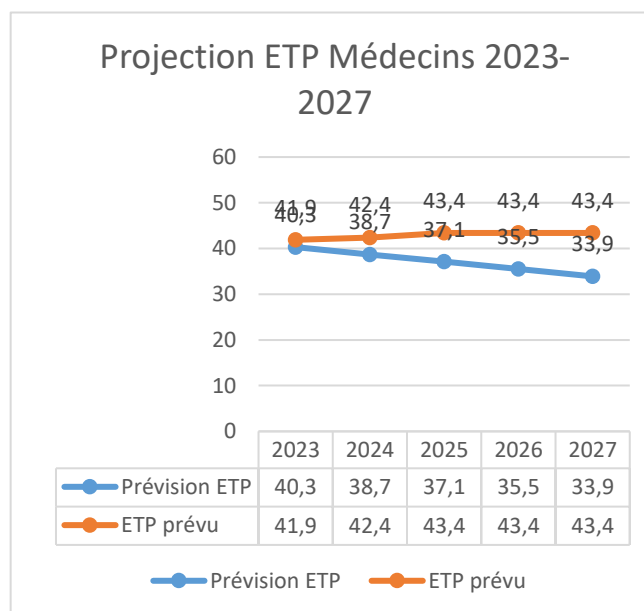
D'ici 2028, au moins 8 médecins auront atteint l'âge de la retraite ; ils représentent 16 % de la ressource médicale actuelle. Le recrutement de nouveaux médecins reste l'une des préoccupations de la direction et du Conseil d'Administration. La trajectoire de recrutement est détaillée ci-après.

→ Evolution ETP Médecins 2017-2022 et Projection 2023-2027

Sur la période du prochain projet de Service, au moins 8 médecins du travail auront plus de 65 ans et pourraient donc partir en retraite. Nous projetons de les remplacer et de prévoir au moins un recrutement supplémentaire, afin de maintenir un total de médecins en ETP à 43,4.



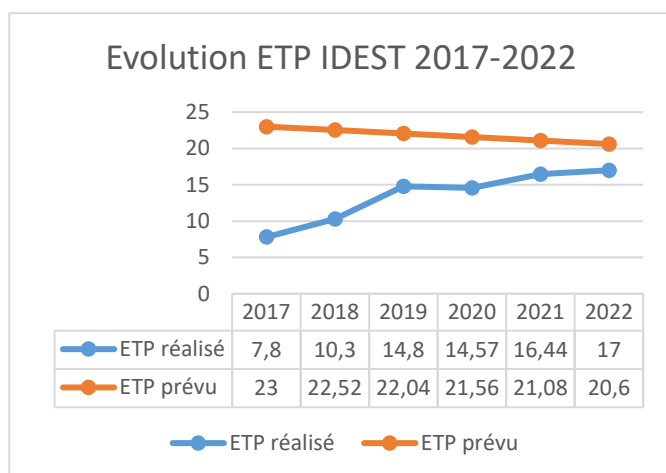
Réalisé 2017-2022



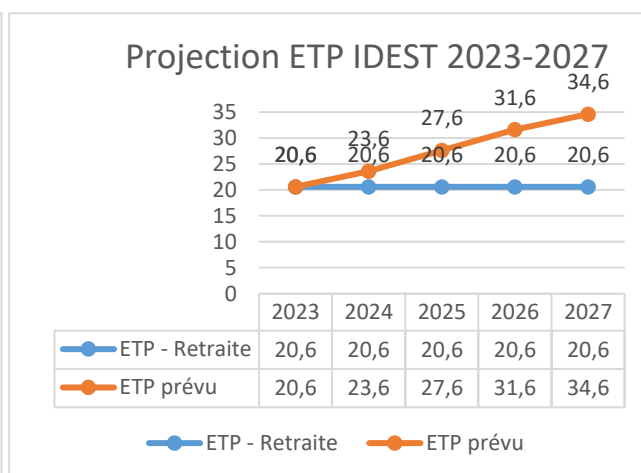
Prévu pour 2023-2027

NB : Prévission ETP = évolution des ressources si aucun remplacement

➔ Evolution ETP I.D.E.S.T. 2017-2022 et Projection 2023-2027



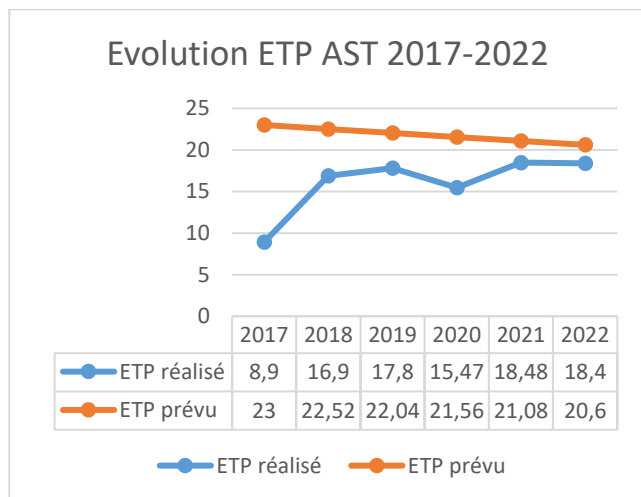
Réalisé 2017-2022



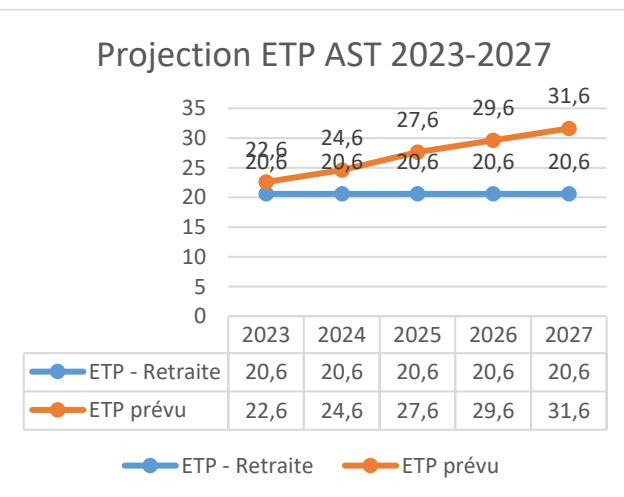
Prévu pour 2023-2027

Il n'y a pas de départ en retraite prévisible sur la ressource IDEST. Le GIMS développe ses équipes et a pour ambition d'organiser ses équipes pluridisciplinaires autour d'1 médecin du travail et d'1 IDEST en fin de projet de service. Cela nous amènera à recruter **18 IDEST** sur la période du prochain projet de service, afin d'être au plus proche de cette organisation.

➔ Evolution ETP des AST 2017-2022 et Projection 2023-2027



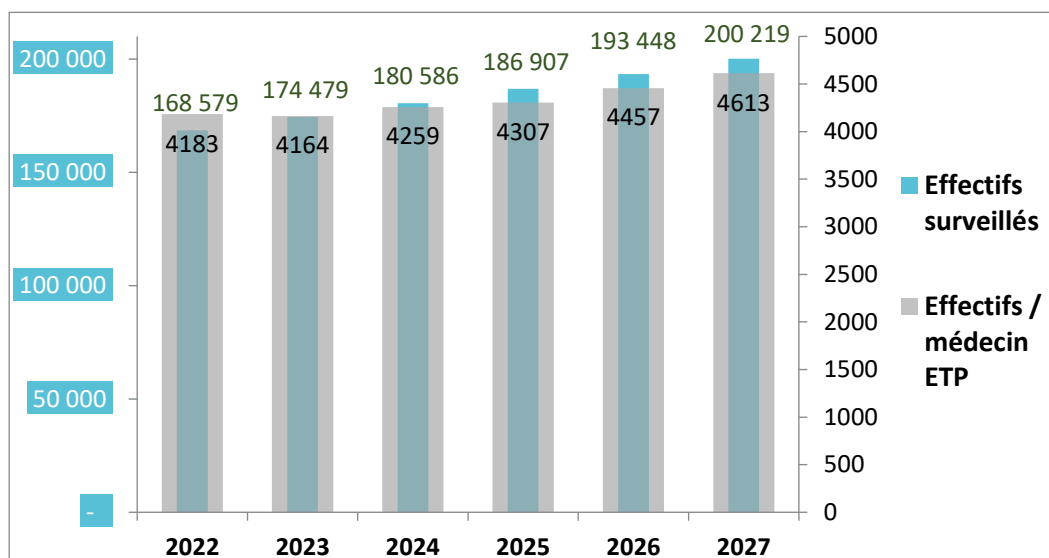
Réalisé 2017-2022



Prévu pour 2023-2027

Le GIMS compte 22 ASST pour 20,6 ETP et souhaite passer à 31,6 ETP à fin 2027, soit un recrutement de 11 ASST tout au long du projet de service.

→ Projection de l'effectif suivi par médecin du travail en 2027



Effectif prévisionnel pris en charge par médecin ETP entre 2023 et 2027

Nous prévoyons une progression moyenne annuelle de 3,5% des effectifs surveillés par médecin du travail équivalent temps plein à l'horizon de 2027. Les effectifs prévisionnels ci-dessus ne prennent pas en compte le nombre d'intérimaires dont le suivi est annuel (cf. paragraphe 5.6 page 38).

La Loi du 2 août 2021 sur la santé au travail, entrée en vigueur le 31 mars 2022, renforce les missions des équipes pluridisciplinaires tout en maintenant le suivi individuel de l'état de santé des salariés.

Les professionnels de santé : IDEST, internes et collaborateurs médecins, participent à cette mission sous l'autorité du médecin du travail.

L'accroissement des effectifs prévisionnels nécessite le remplacement des médecins du travail partant à la retraite, et le recrutement de professionnels de santé afin de renforcer l'équipe pluridisciplinaire telle que décrite précédemment.

Cette réflexion fait l'objet d'une action de notre PDS2 : fiche action 1.7 « Adapter nos ressources à notre activité ».

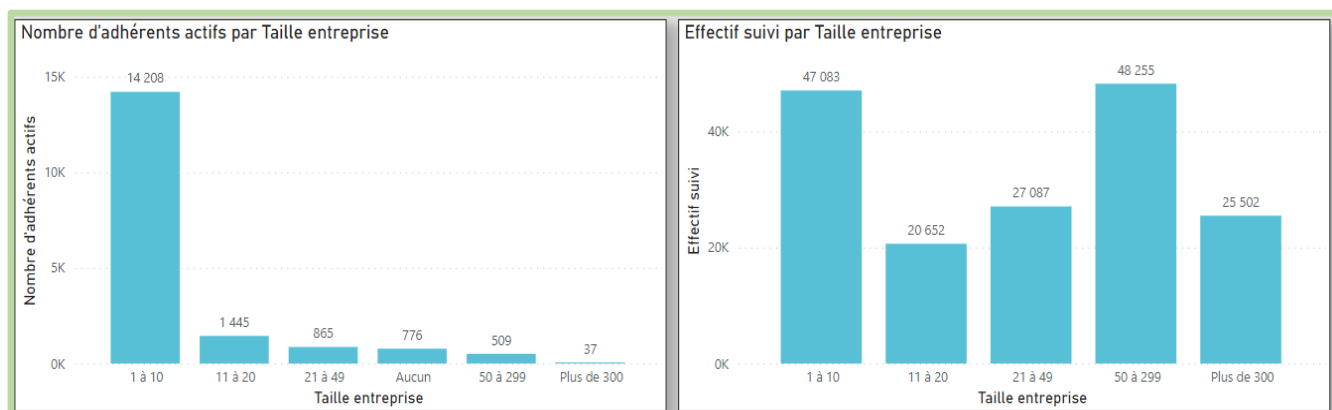
2.5. Analyse de la répartition des adhérents et des effectifs déclarés en fonction de la taille des entreprises

Taille des entreprises (Par nombre de salariés)	ADHERENTS (A)		EFFECTIFS DECLARES (E)	
	En nombre	En pourcentage	En nombre	En pourcentage
1 à 9	14984	83,19%	47083	27,93%
10 à 19	1445	8,47%	20652	12,25%
20 à 49	865	5,12%	27087	16,07%
50 à 299	509	3,01%	48255	28,62%
> = 300	37	0,21%	25502	15,13%
	16908		168579	

Source PADOA 30/09/2022

- 92 % des adhérents sont des entreprises de moins de 20 salariés
- 56 % des salariés suivis travaillent pour des TPE, PME
- 43 % des salariés suivis travaillent dans des entreprises de + de 50 salariés dont 18 % travaillent dans des ETI (entre 250 et 4999 salariés)

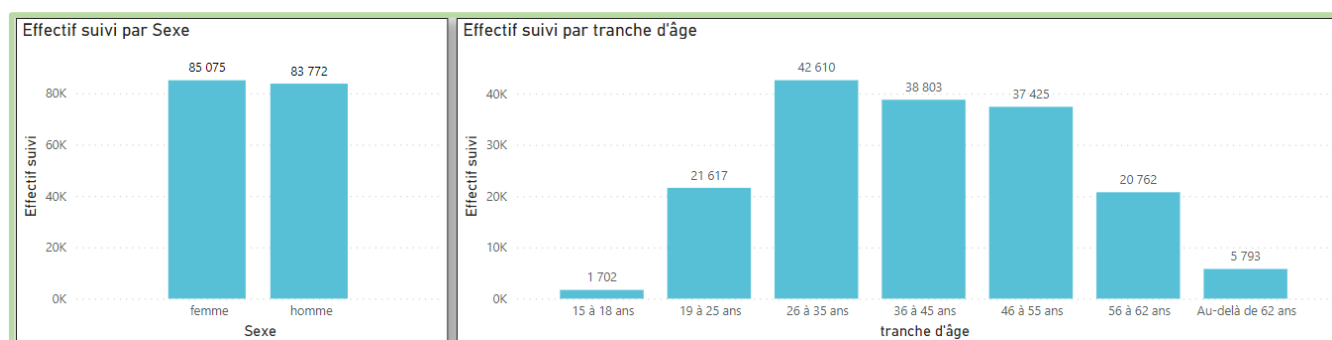
→ Nombre d'adhérents et effectif suivi par taille d'entreprise



Source PADDA au 30/09/2022

Les TPE (inférieures à 20 salariés) sont largement majoritaires en nombre d'adhérents (91,66%) et représentent 40,15 % de la population suivie.

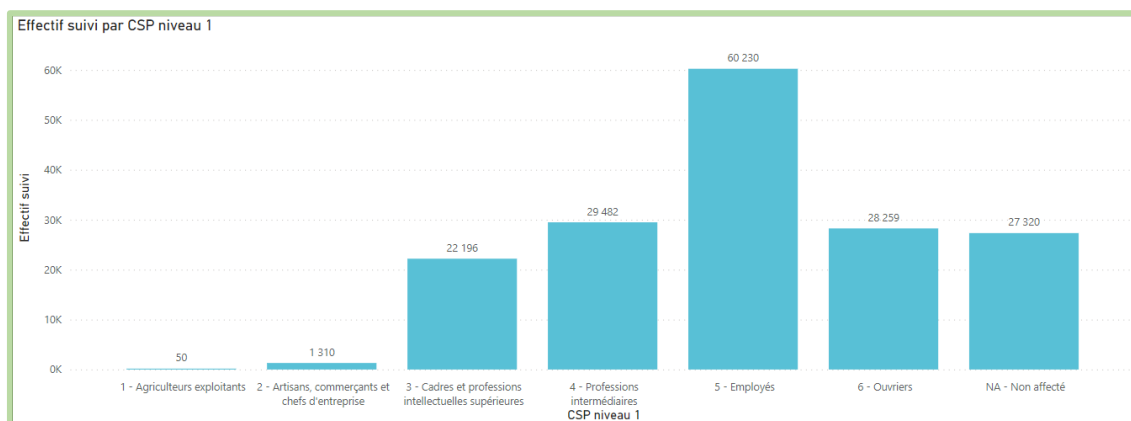
→ Effectif suivi par sexe et tranche d'âge total GIMS



Source PADDA au 30/09/2022

- 13% des effectifs suivis ont moins de 25 ans
- 69% des effectifs suivis ont entre 26 et 55 ans
- 15% des effectifs suivis ont plus de 56 ans

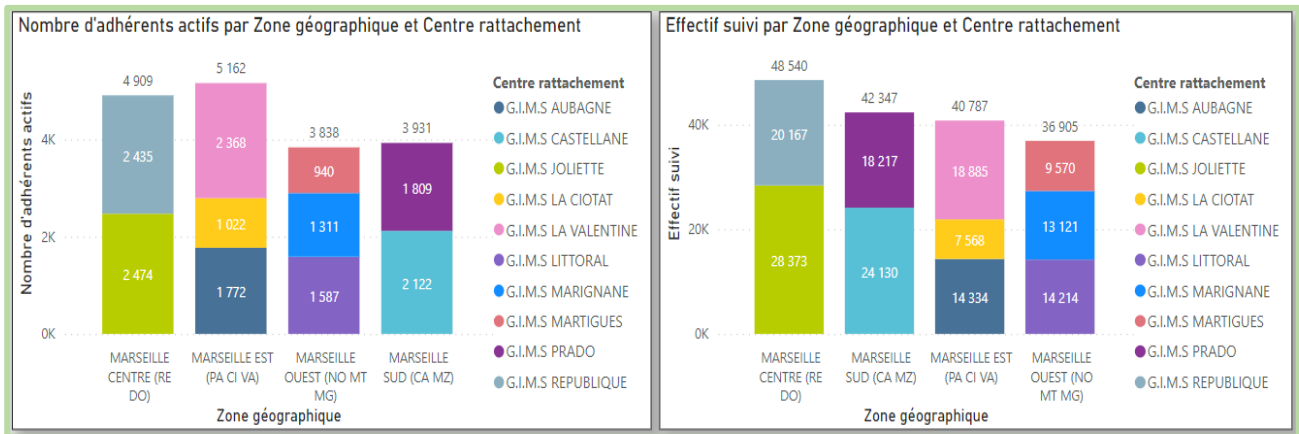
→ Effectif suivi par CSP total GIMS



Source PADDA au 30/09/2022

- 36% des salariés suivis sont des Employés
- 17% des salariés suivis sont des Ouvriers
- 13% des salariés suivis sont des Cadres

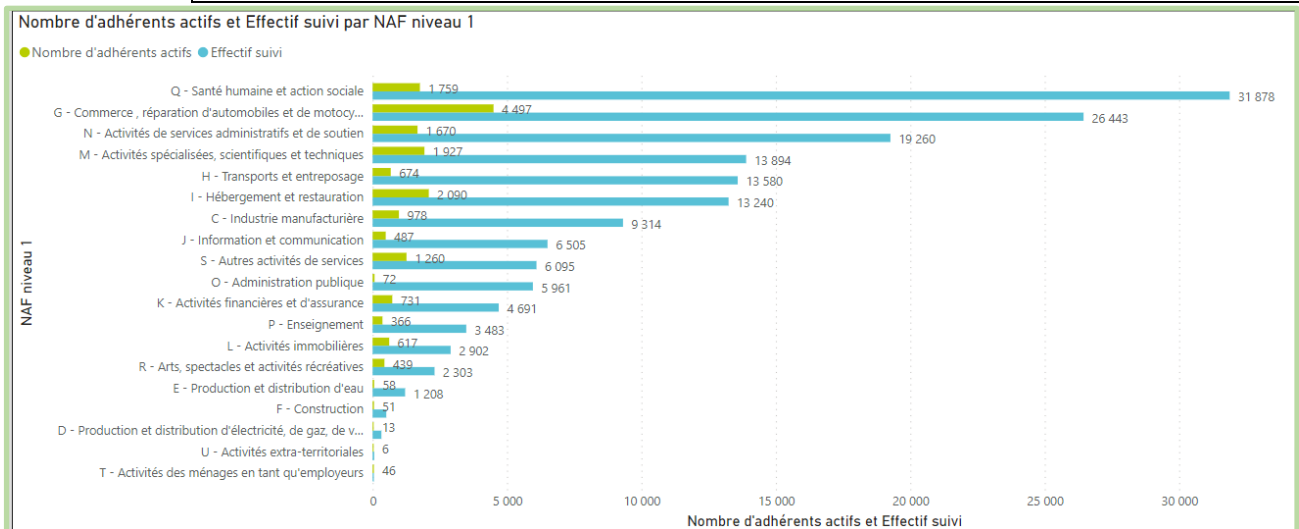
➔ Nombre d'adhérents et effectif suivi par Zone géographique et par Centre de rattachement



Source PADOA au 30/09/2022

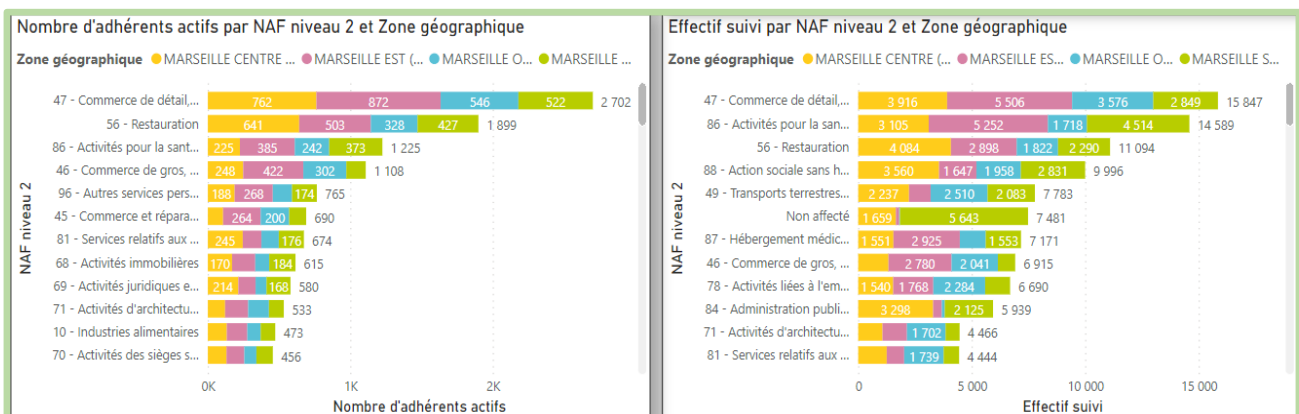
Le nombre d'adhérents pour chacun des 4 Secteurs est significatif. La moyenne du nombre de salariés suivis par adhérent est homogène entre les 4 secteurs (entre 8 et 10).

➔ Répartition des adhérents et effectifs suivi par Code Naf niveau 1 et par Secteur



Source PADOA au 30/09/2022

➔ Répartition des adhérents et effectifs suivi par Code Naf niveau 2 et par Secteur



Source PADOA au 30/09/2022

Les secteurs, commerces, restauration et activités pour la santé sont fortement représentés sur les 4 secteurs.

3- BILAN DU PROJET DE SERVICE N°2

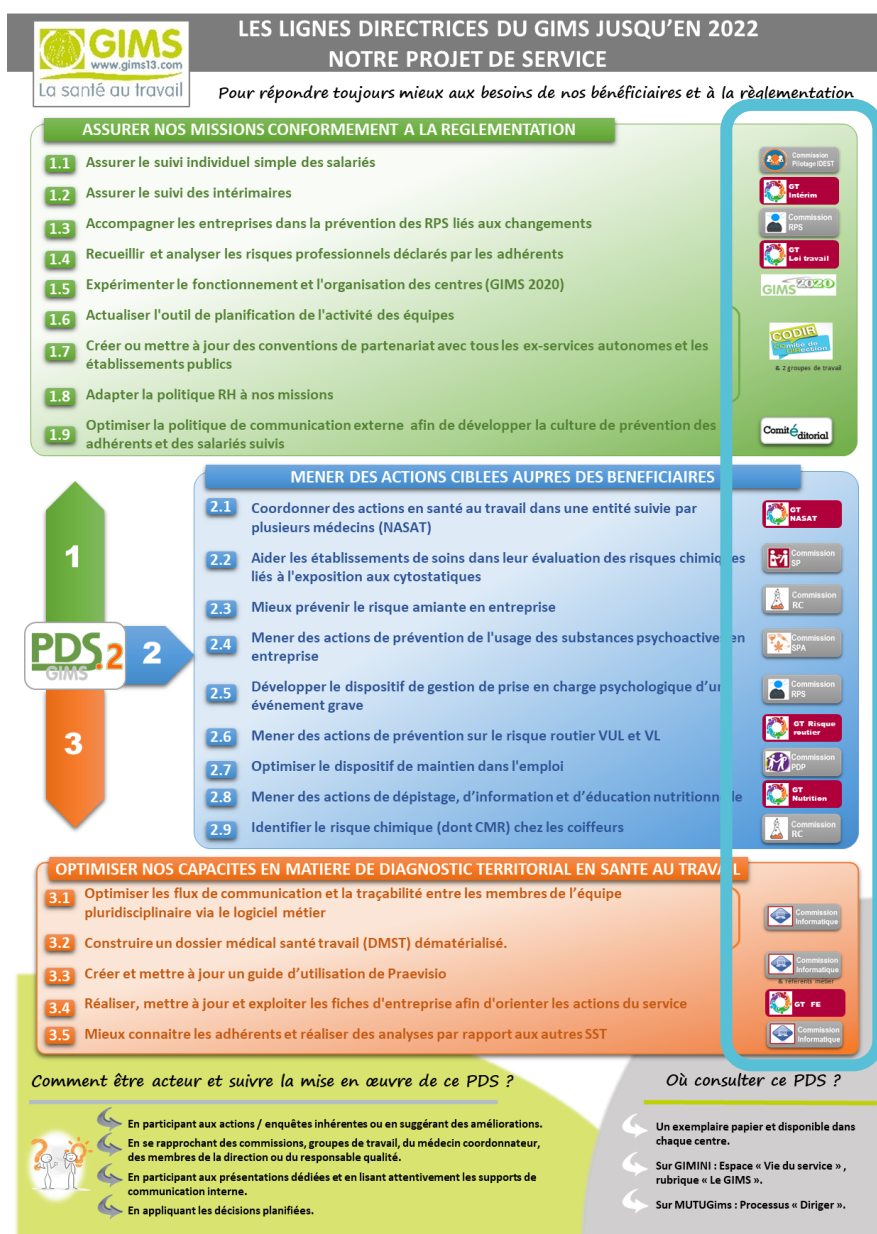
3.1. Méthode du suivi de la mise en œuvre

La direction a confié la mission du suivi de la mise en œuvre du projet de service au service qualité en étroite collaboration de la Direction Médico Technique, le CODIR, les commissions et les groupes de travail.

Les 23 actions ont été confiées à 15 pilotes qui ont eu pour missions, avec les membres de leur groupe de :

- Planifier les étapes de réalisation de l'action,
- Coordonner la mise en œuvre des étapes planifiées et /ou s'informer de leur réalisation,
- Rendre compte de l'avancement des actions et des indicateurs,
- Alerter la direction en cas d'événement bloquant afin que des adaptations / améliorations puissent être planifiées.

Le poster ci-dessous est celui communiqué à l'ensemble des collaborateurs pour affichage dans les bureaux et salles de réunions. Il définit toutes les actions du PDS2 et les commissions ou groupes en charge de l'action.



➔ Suivi de la mise en œuvre

Pour aider chaque pilote d'action dans ses missions, les fiches actions présentées au PDS2 ont été converties en feuille de route Excel très détaillées avec « le qui fait quoi pour quand » dans un espace informatique partagé avec le service qualité. Cette feuille de route permet d'enregistrer le suivi par action.

Une consolidation automatisée de toutes les feuilles de route a permis d'avoir en temps réel un état d'avancement du PDS2 et la mise à disposition des éléments de mise à disposition de destination des équipes. Cet état a été présenté et analysé à chaque COPIL DPS, Conseil d'Administration et Commission de Contrôle. Le COPIL DPS ou le CODIR a traité, à la demande du pilote / commission, les éléments bloquants afin de trouver des solutions ou envisager des réorientations.

➔ Communication de l'avancement du projet de service auprès du personnel

Le personnel a été régulièrement informé de l'avancement du projet de service par :

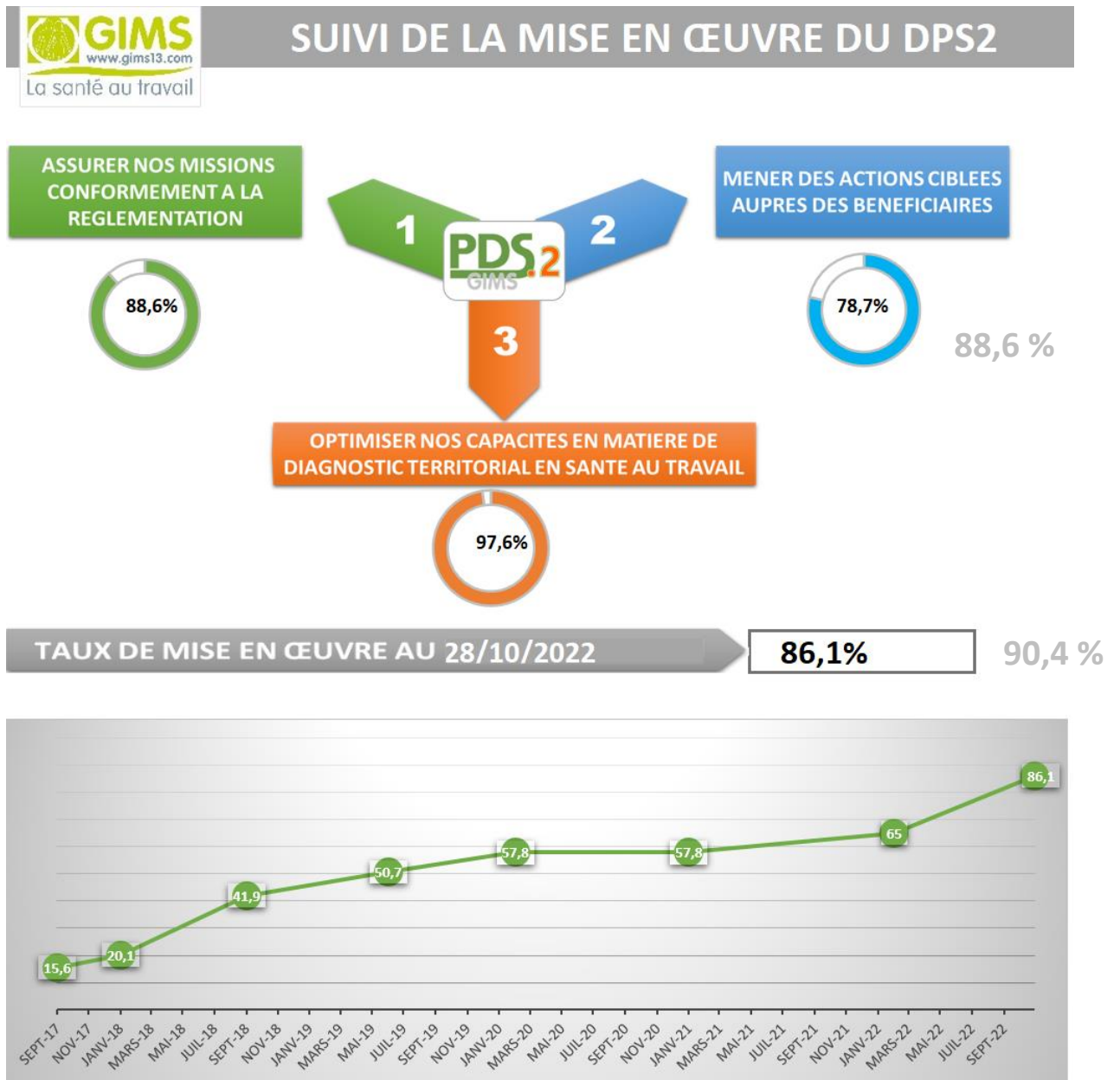
- Les rencontres annuelles
- Les réunions spécifiques « métier »
- La gazette interne

➔ Atteinte des objectif et suivi de l'efficacité

Lors de la rédaction des fiches action, des indicateurs de suivi ont été définis. Environ 60 % des fiches actions ont eu une analyse annuelle (hors période COVID). Pour ces 60 %, la définition de l'atteinte de objectifs s'est basée en partie sur les indicateurs. Pour les autres elle s'est réalisée essentiellement sur la base des résultats attendus (en terme qualitatif et quantitatif). Cette analyse unitaire a permis de recueillir, les forces et les faiblesses de l'action et de préconiser des améliorations pour une mise en œuvre efficace et une projection sur ce projet de service

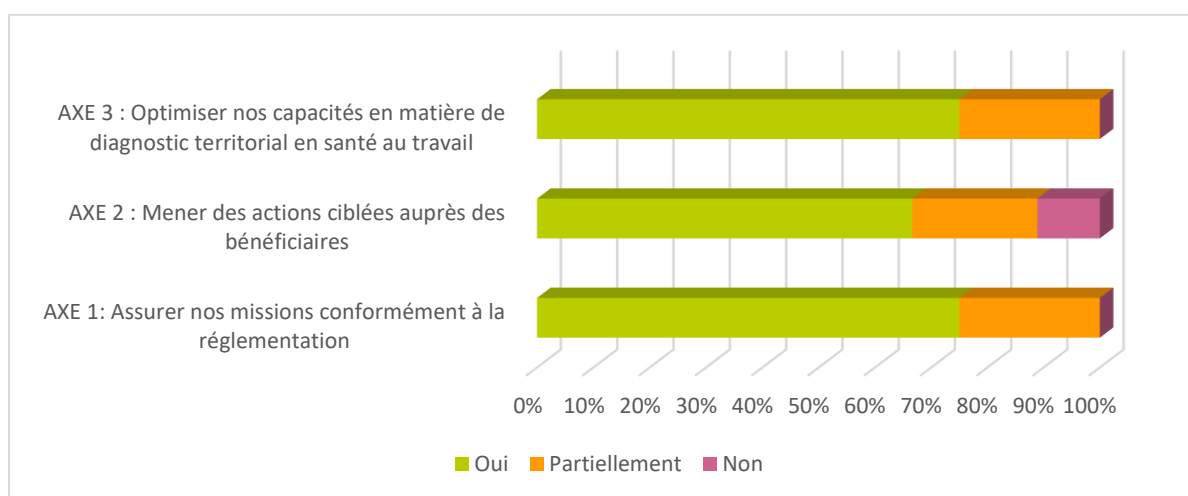
3.2. Bilan global des actions

La mise en œuvre des actions planifiées a suivi une évolution constante avec une période « creuse » liée à la crise sanitaire du COVID. En octobre 2022, son taux de mise en œuvre est de **86,1 %**. Une action n'a pas été lancée du fait d'une contrainte technique liée à notre ancien logiciel métier (voir action NASAT 2.1). Sans cette action à 0%, nous serions à **90,4 %** de mise en œuvre et l'axe 2 serait à 88,6%.



Toutes les actions ont été lancées en fonction des priorités définies en amont afin de répartir la charge de travail des équipes. Outre la mise en œuvre, le **taux d'atteinte des objectifs** est réalisé :

	Nombre d'actions	Taux de mise en œuvre	Taux d'atteinte des objectifs à ce jour
Axe 1 : Assurer nos missions conformément à la réglementation	8 (Sans la 1.3)	88,6 %	Atteint : 75 % Partiellement atteint : 25 % Non atteint : 0%
Axe 2 : Mener des actions ciblées auprès des bénéficiaires	9	78,7%	Atteint : 67% Partiellement atteint : 22% Non atteint : 11 %
Axe 3 : Optimiser nos capacités en matière de diagnostic territorial en santé au travail	4 (Sans le 3.3)	97,6%	Atteint : 75 % Partiellement atteint : 25 % Non atteint : 0%
Global →	21	86,1 %	Atteint : 72 % Partiellement atteint : 23% Non atteint : 5 %



Par le suivi des actions non finalisées ou réintégrées dans le PDS3, le GIMS est confiant dans la finalisation et l'atteinte des objectifs du PDS2.

3.3. Bilan détaillé des actions

Ce chapitre détaille pour chaque action, l'état d'avancement avec les commentaires associés.

3.3.1. AXE 1 : Assurer nos missions conformément à la réglementation

88.6% des actions de cet axe sont mises en œuvre

1.1	Assurer un suivi individuel simple des salariés	94,4 %
<p>Objectif : Mettre en place un suivi individuel simple pour la surveillance de la santé des salariés afin de répondre à la Loi de modernisation de santé au travail de 2016.</p> <p>Ce qu'il reste à faire : /</p> <p>Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>		

1.2	Assurer les suivis des intérimaires	100 %
	<p>Objectif : Améliorer la prévention des risques professionnels des salariés intérimaires, en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - proposant un suivi individuel adapté, - développant les échanges d'informations entre les différents acteurs afin de mieux caractériser les expositions professionnelles, - réalisant des actions de prévention ciblées. <p>Ce qu'il reste à faire : Optimiser notre recueil des risques professionnels auprès des agences d'intérim</p> <p>Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input checked="" type="checkbox"/> Oui : Action 1.2 <input type="checkbox"/> Non</p>	
1.3	Accompagner les entreprises dans la prévention des RPS liés aux changements	
	<p>Objectif : Recherche bibliographique des psychologues, investigation des éventuelles actions proposées par les SST régionaux sur le sujet et finalement co-construction d'un PPT (avec la commission RPS) comme support d'une sensibilisation spécifique afin de proposer un outil correspondant aux besoins des entreprises concernées par ce sujet et enrichir l'offre d'intervention du service</p> <p>Commentaires : Cette action a été annulée dans les premiers mois après le dépôt du PDS2 du fait de la difficulté de définir le périmètre de conduite de changement dans la loi de modernisation. La multitude de configurations, de contraintes et de contextes ont été un frein supplémentaire</p> <p>Ce qu'il reste à faire : /</p> <p>Atteinte des objectifs : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	
1.4	Recueillir et analyser les risques professionnels déclarés par les adhérents	100 %
	<p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concevoir et mettre en place une méthode de récolte des risques professionnels - Suivre le taux de remplissage des données saisies - Analyser les données recueillies et réajuster si nécessaire par des actions complémentaires <p>Commentaires : Cette action était liée à nos pratiques avec notre ancien logiciel métier. Au moment du passage à Padoa, mi-octobre, 46% des risques étaient recueillis (pour la période du 1^{er} janvier 2021 à mi-octobre 2021 sur la base d'information fournies par les secrétaires médicales). Depuis notre bascule vers Padoa, l'employeur a l'obligation de déclarer les RP via son portail pour obtenir une proposition de RDV.</p> <p>Ce qu'il reste à faire : /</p> <p>Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	
1.5	Expérimenter le fonctionnement et l'organisation des centres	100 %
	<p>Objectif :</p> <p>Projet GIMS 2020 : Tester une organisation permettant à chaque centre et à chaque secteur de participer à la prise de décisions importantes et structurantes, pour optimiser :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les échanges entre médecins et au sein des équipes, - l'interface et le dialogue entre la direction et les représentants des centres et des secteurs, <p>Et répondre à des objectifs prioritaires du service :</p> <ul style="list-style-type: none"> - récupérer les risques déclarés par les employeurs, - réaliser les Fiches Entreprise pour tous les adhérents de plus de 3 ans d'adhésion, - finaliser un outil de suivi pour gérer les AMT. 	

	<p>Commentaires : Toutes les réunions de centres et de secteurs sont mises en place et répondent à l'objectif</p> <p>Ce qu'il reste à faire : Optimiser la présentation synthétique des données consolidées de Padoa</p> <p>Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input checked="" type="checkbox"/> Oui : Action 3.4 <input type="checkbox"/> Non</p>	
1.6	Actualiser l'outil de planification de l'activité des équipes	100 %
	<p>Objectif : Concevoir un outil permettant au CODIR d'anticiper l'activité grâce à un bilan du suivi individuel et des AMT avec la mise en place d'un prévisionnel sur 5 ans, pour ajuster en permanence notre organisation et anticiper les besoins en RH.</p> <p>Ce qu'il reste à faire : /</p> <p>Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	
1.7	Créer ou mettre à jour des conventions de partenariat (ex-services autonomes et les établissements publics)	96,2%
	<p>Objectif : Pour les entreprises ex-autonomes, mettre en place un dispositif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour définir l'organisation du suivi en santé travail entre les équipes GIMS et le personnel de prévention des entreprises, • De suivi et de mise à jour des conventions signées. <p>Pour les établissements publics ne relevant pas du régime privé, mettre en place un dispositif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour définir l'organisation du suivi en santé travail réalisé par les équipes GIMS dans les établissements publics ne relevant pas du régime privé, • De suivi et de mise à jour les conventions signées. <p>Ce qu'il reste à faire :</p> <p>Finaliser le pointage et ajustement des conventions en cours Finaliser la procédure qualité « Gérer les appels d'offres »</p> <p>Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	
1.8	Adapter la politique RH à nos missions	30,4 %
	<p>Objectif : Fournir les ressources humaines nécessaires en termes de disponibilité et de compétences pour répondre à nos missions de Service en santé au Travail et aux exigences AMEXIST III en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettant en œuvre une GPEC (Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences) afin de se doter d'outils de gestion organisationnelle pour répondre aux besoins du GIMS en matière de ressources et aux évolutions réglementaires actuelles. • Déployant une politique RH afin de : <ul style="list-style-type: none"> - recruter efficacement, intégrer, fidéliser - maintenir et développer les compétences - donner les moyens humains et matériels afin de favoriser le travail collaboratif - assurer la continuité des fonctions clés <p>Ce qu'il reste à faire :</p> <p>Finaliser un plan de succession par fonctions clés et par métiers Recenser les moyens de fidélisation existants et définition des indicateurs de suivi Mettre en œuvre la GPEC GIMS sur la base de la méthodologie du CISME Concevoir un TB RH / activité Mettre en œuvre de GPEC</p> <p>Atteinte des objectifs : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	

1.9 Optimiser la politique de communication externe

88,2 %

Objectif :

Vers les adhérents :

- Informer les chefs d'entreprise des évolutions de la réglementation en portant une attention particulière aux TPE et à la déclaration des risques particuliers.
- Positionner le GIMS comme un acteur incontournable de la politique de prévention des risques professionnels dans l'entreprise

Vers les salariés :

- Informer les salariés sur le nouveau dispositif de suivi individuel prévu par la Loi de modernisation de santé au travail de 2016 et plus particulièrement aux salariés non exposés à des risques particuliers : conception de flyers, affiche salle d'attente...
- Renforcer la culture de prévention des salariés, les rendre acteur de leur santé et de la sécurité dans l'entreprise : plaquettes conseils en prévention, plaquettes information / sensibilisation, vidéo en salle d'attente, maintien dans l'emploi...

Vers les adhérents et les salariés :

- Lutter contre la désinsertion professionnelle dans la continuité du PDS 1 en favorisant le maintien dans l'emploi : plaquette maintien dans l'emploi, information aux employeurs (mise à disposition de documents sur notre site Internet, relais vers les organismes dédiés...), création d'affiche explicative de la visite de pré-reprise en salle d'attente, ...
- Echanger les pratiques et mutualiser les connaissances avec les autres SST régionaux et nationaux afin d'optimiser la diffusion de nos informations ; offrir une plus grande visibilité et reconnaissance de la médecine du travail dans toute la sphère médico-sociale ; améliorer notre image auprès des groupements professionnels.

Ce qu'il reste à faire :

Finaliser le nouveau site Internet

Définir un dispositif de mise à jour du site Internet et des écrans vidéo

Structurer les partenariats externes et mener des réflexions sur les actions possibles

Atteinte des objectifs : Oui Partiellement Non

Continuité du suivi de cette action : Oui Non

Projection sur PDS3 : Oui : Action 1.6

Non

3.3.2. AXE 2 : Mener des actions ciblées auprès des bénéficiaires

78,7 % des actions de cet axe sont mises en œuvre

Sans la non-réalisation de l'action 2.1 « Coordonner des actions en santé au travail dans une entité suivie par plusieurs médecins », cet axe serait à 90,4 %

2.1 Coordonner des actions en santé au travail dans une entité suivie par plusieurs médecins

0 %

Objectif : Coordonner des actions afin que :

- L'entité suivie par plusieurs médecins perçoive nos actions comme pertinentes, homogènes et adaptées à une partie de ses besoins en matière de prévention des risques professionnels.
- Les actions du GIMS puissent être rationalisées et planifiées.

Commentaires : Le groupe de travail n'a pas pu être lancé car l'élément déclencheur « Identification faciles des entités concernées » n'était pas possible avec notre ancien logiciel métier. Depuis septembre 2022 Padoa a optimisé l'identification de ce profil d'adhérents (collection)

Ce qu'il reste à faire : Reprendre la totalité de l'action en intégrant les nouvelles possibilités de PADOA

Atteinte des objectifs : Oui Partiellement Non

Continuité du suivi de cette action : Oui Non

Projection sur PDS3 : Oui : Action 2.1 Non

2.2	Aider les établissements de soin dans leur évaluation des RC liés à l'exposition aux cytostatiques	93,5 %
	<p>Objectif : Aider les établissements de soins concernés (MCO : Médecine Chirurgie Obstétrique, cliniques psychiatriques, SSR : Soins de Suite et Rééducation, les EHPAD...) par le risque des cytostatiques à évaluer le risque et à mettre en place une prévention adaptée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagner les adhérents dans l'évaluation des conditions d'exposition, - Informer les adhérents et sensibiliser au risque les salariés exposés, - Mettre en place un suivi médical adapté. <p>Commentaires : Tous les outils /actions planifiées ont été conçus, communiqués, déployés et suivis. L'action a été étendue aux vétérinaires. 100% des établissements concernés ont été visités/questionnés et ont fait l'objet d'une intervention</p> <p>Ce qu'il reste à faire : Finaliser une réévaluation à 1 an (20% à ce jour)</p> <p>Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	
2.3	Mieux prévenir le risque Amiante en entreprise	89,7 %
	<p>Objectif : Définir des actions appropriées à destination des employeurs et des salariés.</p> <p>Commentaires : Tous les outils /actions planifiées ont été conçus et communiqués</p> <p>Ce qu'il reste à faire : Finaliser la révision de FE types pas métier pour le risque amiante Animer un Webinaire d'information à destination des entreprises concernées</p> <p>Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	
2.4	Mener des actions de prévention de l'usage des substances psychoactives en entreprise	94,8 %
	<p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informer, sensibiliser et conseiller les employeurs, les représentants du personnel et les salariés sur les addictions et leur prévention. • Mettre à disposition des professionnels de santé des outils pour les aider dans les démarches de prévention contre les addictions. <p>Commentaires : Une commission dédiée avait été créé avant le PDS2. Elle a créé et communiquer une « mallette outils » mise à disposition des équipes pluridisciplinaire. Cette commission est dissoute depuis la mise à disposition de ces outils</p> <p>Ce qu'il reste à faire : Finaliser la formation de tous les professionnels de santé aux SPA Mettre en place un dispositif de mise à jour de la mallette SPA</p> <p>Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	

2.5	Développer le dispositif de gestion de prise en charge psychologique d'un événement grave	92,6 %
	<p>Objectif : Développer le dispositif de gestion de prise en charge psychologique d'un événement grave (prise en charge des victimes et des témoins) dans les 14 jours :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définir et déployer un dispositif à mettre en œuvre suite appel d'un employeur en cas d'évènement grave. - Accompagner l'employeur dans sa gestion d'évènements potentiellement traumatisants. <p>Commentaires : Depuis son lancement, le GIEG a été sollicité 57 fois Le nombre de demande = nombre d'adhérent</p> <p>Ce qu'il reste à faire :</p> <p>Mettre en place d'un dispositif de suivi et/ou évaluation interne et externe Réfléchir à l'ouverture de la cellule aux IDEST</p> <p>Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input checked="" type="checkbox"/> Oui : Action 2.7 <input type="checkbox"/> Non</p>	
2.6	Mener des actions de prévention sur le risque routier VUL et VL	98,1 %
	<p>Objectif : Mener des actions d'informations / sensibilisations sur le risque routier VL et VUL auprès des employeurs et des salariés.</p> <p>Ce qu'il reste à faire : Réfléchir sur l'intégration dans les supports des informations collectives pour les transports en commun</p> <p>Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	
2.7	Optimiser le dispositif de maintien dans l'emploi	79,1 %
	<p>Objectif : •Mettre en application au GIMS de la méthodologie de MDE d'inspiration Jabès. •Harmoniser les pratiques professionnelles.</p> <p>Afin de répondre à ces 3 enjeux :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Faire bénéficier de façon équitable chaque salarié de la mobilisation des mêmes moyens pour son maintien dans l'emploi 2. Rendre visibles et lisibles nos actions, les suivre et les évaluer 3. Améliorer la synergie entre les différentes structures intervenantes <p>Ce qu'il reste à faire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relancer RDV MDE en Webinaire (Moins interactif mais un grand nombre d'adhérents) - S'assurer de la conformité des courriers types créés par la commission - Concevoir une plaquette pour les employeurs et pour les salariés intégrant le dépistage précoce - Continuer la sensibilisation des médecins de soins - Rédiger un protocole de prise en charge et de suivi des personnes en menace de DP, en s'inspirant de la méthodologie de MDE du docteur Jabès - Finaliser la consolidation des inaptitudes Padoa pour la mise à disposition de chaque médecin - Finaliser l'exploitation statistique collective pour le repérage des secteurs d'activité à fort risque de désinsertion et y développer une prévention ciblée des risques professionnels - Mener des Réunion MDE trimestrielles dans <u>tous</u> les centres avec les partenaires CAP EMPLOI <p>Commentaires Cette action a pris un peu de retard du fait de la suspension de la commission durant 1 an et par la parution de l'instruction du 26/04/22 où la commission a travaillé exclusivement sur ce sujet Le maintien dans l'emploi devient un axe dans ce nouveau projet de service.</p> <p>Atteinte des objectifs : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input checked="" type="checkbox"/> Oui : Axe 4 <input type="checkbox"/> Non</p>	

2.8	Mener des actions de dépistage, d'information et d'éducation nutritionnelle	61,6 %
	<p>Objectif : Mener des actions de dépistage, d'information et d'éducation nutritionnelle vers les entreprises et les salariés dans le cadre de la prévention primaire et secondaire.</p> <p>Commentaires : Ce groupe de travail a été constitué pour de projet de service. La totalité des outils de la mallette « Nutrition » sont créés. Ils sont en cours de validation pour communication auprès des équipes.</p> <p>Ce qu'il reste à faire :</p> <p>Communiquer et utiliser la mallette nutrition Optimiser le repérage des salariés à risque Réfléchir sur la mise en place d'entretiens individuels de conseil en nutrition pour les salariés repérés Définir un dispositif de mesure de l'Atteinte des objectifs de cette action</p> <p>Atteinte des objectifs : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	
2.9	Identifier le risque chimique (dont CMR) chez les coiffeurs	100 %
	<p>Objectif : Aider les utilisateurs de produits cosmétiques potentiellement CMR et perturbateurs endocriniens à mieux appréhender le risque et à s'en prémunir.</p> <p>Ce qu'il reste à faire : /</p> <p>Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	

3.3.3. AXE 3 : Optimiser nos capacités en matière de diagnostic territorial en santé au travail

Longtemps en difficulté sur cet axe, le Gims a pu atteindre les objectifs grâce à l'embauche d'un épidémiologiste en 2019 et au changement de notre logiciel métier en 2021.

3.1	Optimiser les flux de communication et la traçabilité entre les membres de l'équipe pluridisciplinaire via le logiciel métier	98,3 %
	<p>Objectif : Créer l'outil de gestion des actions en milieu de travail (AMT) permettant au médecin du travail de coordonner les interventions de l'équipe pluridisciplinaire.</p> <p>Développer le module commun dans le logiciel métier « gestion des AMT » permettant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La centralisation des AMT planifiées et réalisées par l'équipe - La coordination des actions par les médecins du travail - Le suivi d'un secteur (analyses par intervenants, types d'actions, centres, secteurs et GIMS) <p>Ce qu'il reste à faire :</p> <p>Concevoir des requêtes permettant les analyses par intervenants, types d'actions, centres, secteurs et GIMS Optimiser d'un tableau de bord regroupant toutes les interventions des équipes sur un centre ou un secteur</p> <p>Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Continuité du suivi de cette action : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input checked="" type="checkbox"/> Oui : Action 3.4 <input type="checkbox"/> Non</p>	

3.2	Construire un dossier médical santé travail (DMST) dématérialisé.	100 %
Objectif : Faire évoluer le logiciel métier (construit initialement pour renseigner le rapport annuel) vers un DMST informatisé optimisé pour la saisie et l'exploitation des données.		
Ce qu'il reste à faire : /		
Atteinte des objectifs : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non		
Continuité du suivi de cette action : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
3.3	Créer et mettre à jour un guide d'utilisation de Praevisio	
Objectif : Rédiger et mettre à jour un support par métiers (dématérialisé) pour optimiser la formation et le maintien des compétences des utilisateurs Praevisio.		
Commentaires : Cette action n'a plus lieu d'exister du fait de notre changement de logiciel métier. Padoa dispose d'une aide en ligne / FAQ et d'un service support pour aider les utilisateurs. Le taux de mise en œuvre de cette action n'est intégré dans les statistiques		
Ce qu'il reste à faire : /		
Atteinte des objectifs : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non		
Continuité du suivi de cette action : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non		
3.4	Réaliser, mettre à jour et exploiter les fiches d'entreprise afin d'orienter les actions du service	96 %
Objectif : Définir les outils, l'organisation, les moyens pour parvenir à réaliser l'ensemble des FE et en exploiter les données.		
Commentaires : 1 modèle commun de FE et 19 fiches modèles « métiers » ont été créées par un groupe de travail. Toutes ces fiches sont utilisées par les équipes. Le suivi de la réalisation des FE est réalisé lors des réunions de centre, de secteur et total Gims		
Ce qu'il reste à faire :		
Utiliser le module FE de Padoa afin de pouvoir exploiter collectivement les risques recueillis sur le terrain par les équipes Réaliser un plan pluriannuel et prévoir les moyens humains		
Atteinte des objectifs : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non		
Continuité du suivi de cette action : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input checked="" type="checkbox"/> Oui : Actions 2.8 et 2.9 <input type="checkbox"/> Non		
3.5	Mieux connaître les adhérents et réaliser des analyses par rapport aux autres SST	96,2 %
Objectif :		
- Intégrer et utiliser la totalité des 8 thesaurus harmonisés du CISEC. MÉDICALÉE pour :		
<ul style="list-style-type: none"> - Régionalisation des informations. - Passage d'un recueil de données individuelles à une exploitation collective. - Amélioration de la traçabilité des informations. - Participation à la veille sanitaire. 		
- Définir une méthodologie pour une traçabilité et une analyse géographique des besoins de Santé au travail et des caractéristiques des bassins d'emploi via des requêtes automatisées (plus particulièrement sur les RP).		
Commentaires : Padoa a permis l'intégration et l'utilisation de tous les thesaurus Presanse. Le Gims dispose aujourd'hui d'un outil permettant une analyse géographique des besoins de Santé au travail et des caractéristiques des bassins d'emploi		
Ce qu'il reste à faire : Consolider et transmettre annuellement une analyse des besoins à la CMT pour ajuster la stratégie du service		
Atteinte des objectifs : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Partiellement <input type="checkbox"/> Non		
Continuité du suivi de cette action : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Projection sur PDS3 : <input checked="" type="checkbox"/> Oui : Action 3.4 <input type="checkbox"/> Non		

4- CONCEPTION DU PROJET DE SERVICE N°3

4.1. Les grandes étapes



Sur la base du PDS2, la CMT a nommé, fin mai 2022, une Equipe de Projet Restreinte (EPR) constituée de 8 personnes : le directeur général, le secrétaire général, la directrice médicotechnique, un médecin en Santé au Travail, le responsable qualité / communication interne, la responsable du service adhérent, la responsable des IDEST, la responsable des AST.

Un facilitateur extérieur a été choisi afin de fluidifier les travaux. Compte tenu du contexte de la réforme, le temps des travaux a été ramené à 7 mois contre 9 dans le précédent PDS.

Pour le compte de la CMT, cette équipe a eu pour missions de :

- Réaliser une analyse des données d'entrée afin d'en présenter une synthèse en CMT, aide à la décision
- Soumettre des propositions d'actions en CMT
- Réaliser les investigations demandées par la CMT
- Coordonner la mise en place des travaux nécessaires à la rédaction de ce Projet De Service
- Assister les groupes de travail et les commissions pluridisciplinaires pour la rédaction des fiches actions
- Communiquer autour de la démarche

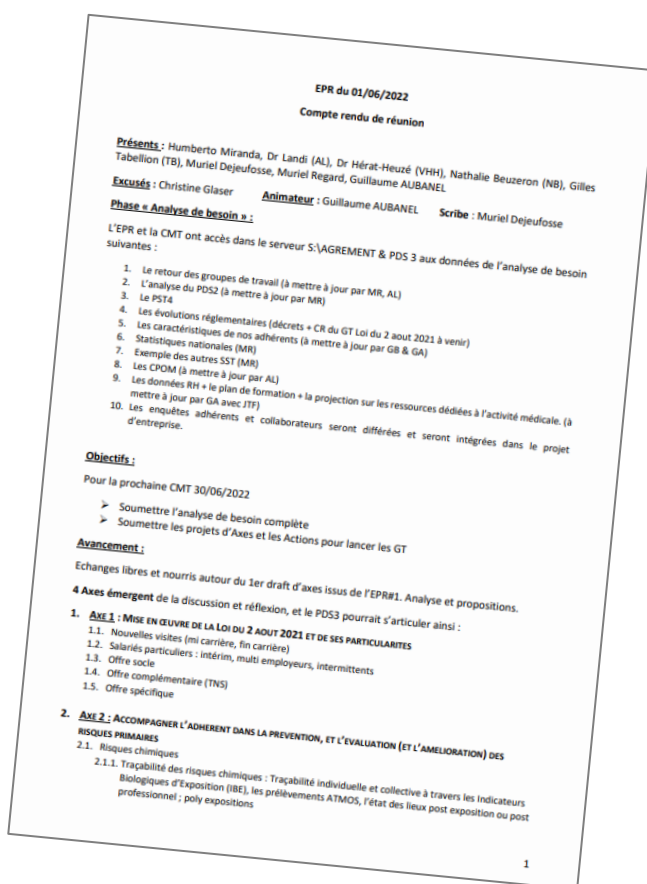
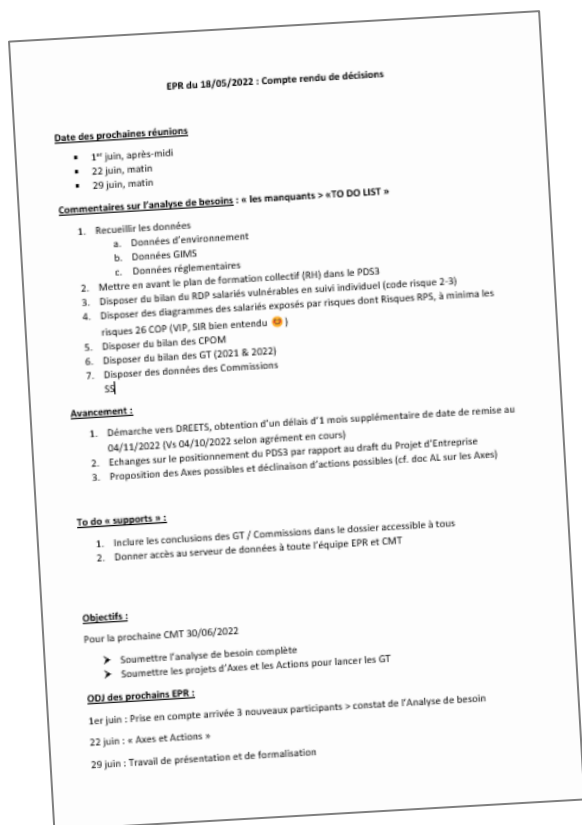
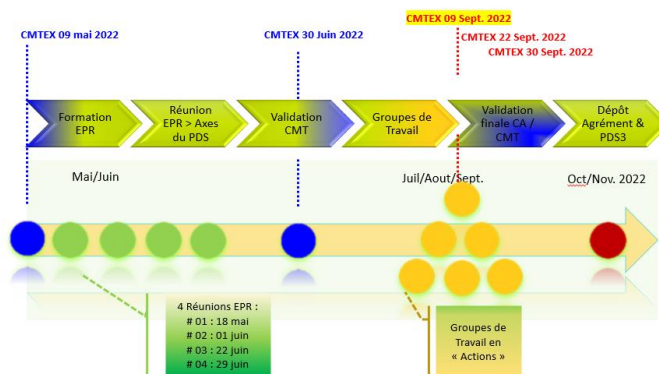


Cette équipe est au centre d'une démarche collective et participative, à l'interface de plusieurs entités.

Pour l'aider dans ses missions, l'EPR s'est positionnée en « mode projet ». Elle a planifié et suivi les étapes nécessaires à l'élaboration de ce projet.

Cette équipe s'est réunie 6 fois pour élaborer, coordonner et rédiger ce projet de service.

Les groupes de travail et les commissions pluridisciplinaires ont rédigé les fiches actions avec l'aide de l'EPR.



La CMT s'est réunie à 5 reprises en réunions extraordinaires :

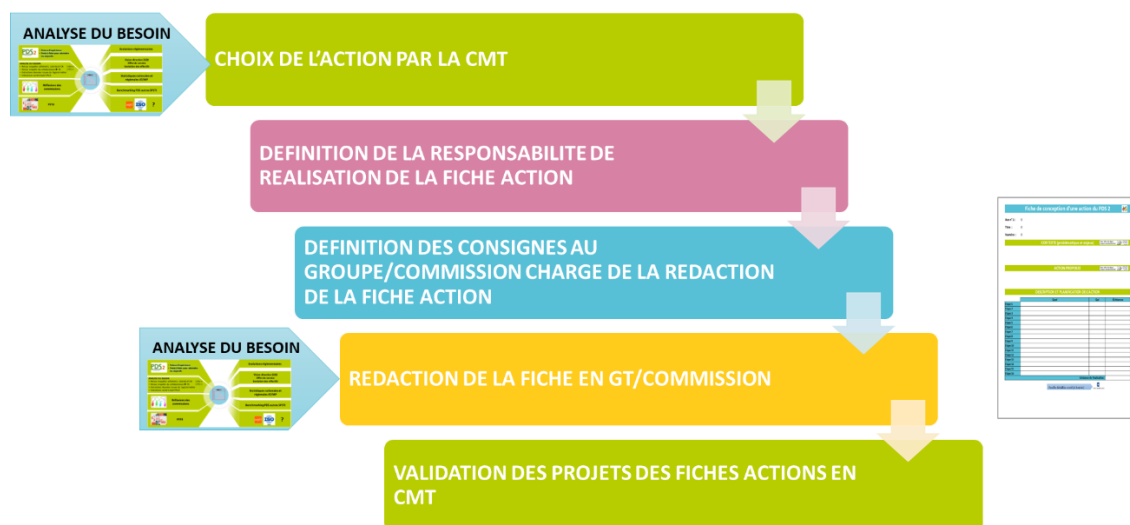
Mai 2022 : Définition des responsabilités, des orientations et des axes pour la conception du PDS3 sur la base en partie de l'analyse des données, validation de l'analyse de besoins et des axes. Analyse et présentation détaillée du PRST 4.

Juin 2022 : Avis/ajustement sur les titres des actions proposées, nouvelles orientations, pistes de réflexion, sélection des fiches actions proposées, ajustement des titres, objectifs, acteurs et sujets à traiter des projets de fiches action, validation des groupes / lancement des commissions.

Septembre 2022 : validation / ajustement des fiches actions proposées par les groupes de travail et les commissions / construction collective d'une partie des fiches actions

Octobre 2022 : Validation finale

Un Groupe de Travail par Fiche Action a été constitué, soit à partir de l'EPR, soit des Commissions ou GT existants, soit en CMT. La rédaction de chaque action a été réalisée en mode projet sur un fichier Excel dont une partie des informations est restituée de manière synthétique dans ce Projet de service en paragraphe 6.



La conception des fiches actions de ce Projet de Service a mobilisé 30 personnes au travers de 29 réunions. Tous les métiers de l'équipe pluridisciplinaire ont été représentés.

4.2. La communication interne autour de ce projet de service

→ Auprès des Instances de gouvernance :

La communication s'est réalisée lors de 3 réunions des membres du CA :

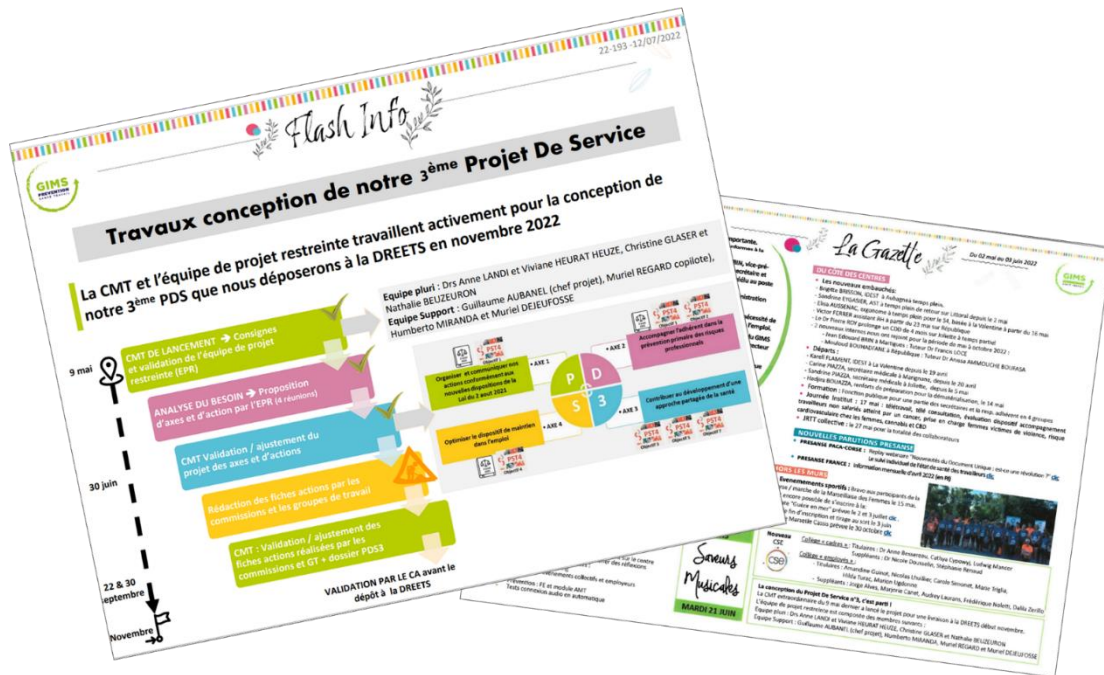
- Avril 2022 : Lancement par le CA et définition des orientations,
- Septembre 2022 en bureau : Présentation du projet du PDS3 et de son avancement,
- Octobre 2022 : Présentation de ce projet de service pour validation / ajustement en CMT, et CC, avant le dépôt à la DREETS.

→ Auprès du personnel :

L'ensemble du personnel du GIMS a été destinataire de plusieurs communications autour de ce projet de service, dans un Flash Info, dans les gazettes mensuelles, lors de la journée annuelle « Total Gims » en Juin, en CSE de Septembre 2022, et sur le nouvel intranet GIMEO depuis octobre 2022.

Les différents métiers ont été informés des axes et des actions en réunions « métier ».

Plusieurs thèmes ont ainsi été abordés comme la présentation de l'EPR, le contexte de construction (loi du 2 août 2021) et PST4, la présentation des étapes du projet de service et de ses aspects mobilisateurs.



Projet de service / CPO

PROJET DE SERVICE

Indispensable à notre agrément, les projets de service sont un véritable moteur pour notre service : puisqu'ils définissent nos **priorités d'action**. Conçus par la Commission Médico-Technique et validés par le Conseil d'Administration, sa mise en œuvre est assurée par les commissions, les groupes de travail et la direction. Le service qualité, avec la Direction Médico-Technique suivent l'avancement.

Projet du Projet De Service n°3 2023-2028

Notre 3ème projet de service est en cours de rédaction.

Toutes des actions validées par la CMT le 30 septembre 2022 pour chaque axe

Axe 1 : Organiser et communiquer nos actions conformes aux nouvelles dispositions de la Loi du 2 août 2021

- 1.1 Assurer un suivi individuel médical adapté, organisé et fourni pour l'ensemble des situations (situations réglementaires en vigueur et les nouvelles vides) ;
- 1.2 Agir en direction des formes d'emploi particulières
- 1.3 Définir notre offre sociale
- 1.4 Définir l'effort spécifique pour les travailleurs indépendants
- 1.5 Définir notre offre complémentaire
- 1.6 Optimiser notre communication externe
- 1.7 Adapter et faire évoluer nos ressources humaines et moyens pour réussir

Axe 2 : Accompagner l'adhérent dans la prévention des risques professionnels

- 2.1 Déployer de façon coordonnée les actions chez plusieurs adhérents, suivis par plusieurs métiers appartenant à une seule entité de direction (à partir d'un secteur / identifier / SIREN)
- Risque chimiques**
- 2.2 Traçabilité du risque chimique individuel et collectif
- 2.3 Participer à une étude sur un risque dérogant : perturbateur endocrinien répertorié chez les
- 2.4 Agir sur le risque Silice
- Etablissements de Santé**
- 2.5 Aider les établissements de soins et amener dans leur évaluation et la prévention des rayonnements ionisants
- Risque Psychosocial**
- 2.6 Développer et déployer le dispositif GIMS d'accompagnement des entreprises sur la prévention des RPS (à destination des manager et IRP, voire des agents manager)
- 2.7 Promouvoir, et déployer le dispositif GEG (Groupe d'Intervention en cas d'Evénements) suivre les actions menées
- Optimiser notre dispositif de réalisation de la Fiche d'Entreprise**
- 2.8 Définir et déployer une stratégie vers les nouveaux adhérents pour la réalisation des Fiches E
- 2.9 Réaliser les FE vers un secteur d'activité ciblé en prévention du risque TMS : activité de mixte
- Accompagner à la réalisation du DU pour les TPE/PME**
- 2.10 Accompagner les TPE/PME à la mise en œuvre d'une démarche partagée pour le DLERP
- 2.11 Mener une réflexion sur la solution RADICA d'aide à la réalisation du DLERP

Axe 3 : Contribuer au développement d'une approche partagée de la santé

- Contribuer au développement d'une approche partagée en Santé publique**
- 3.1 Déployer des outils pour la lutte contre la sédentarité (Sport et santé)
- 3.2 Accompagner les bénéficiaires face aux risques induits par les nouvelles organisations du travail (hyperflexibilité, home office, risques TMS, addiction, sommeil, cardiovasculaire)
- 3.3 Mener des actions de prévention sur les risques induits par les vagues des chaleur et l'exposition
- Optimiser notre diagnostic territorial**
- 3.4 Réaliser et suivre les cartographies d'exposition à destination des adhérents et des institution ST (risque pro, RPS, PDP, méliorisme)
- 3.5 Conclure un barème pour les entreprises

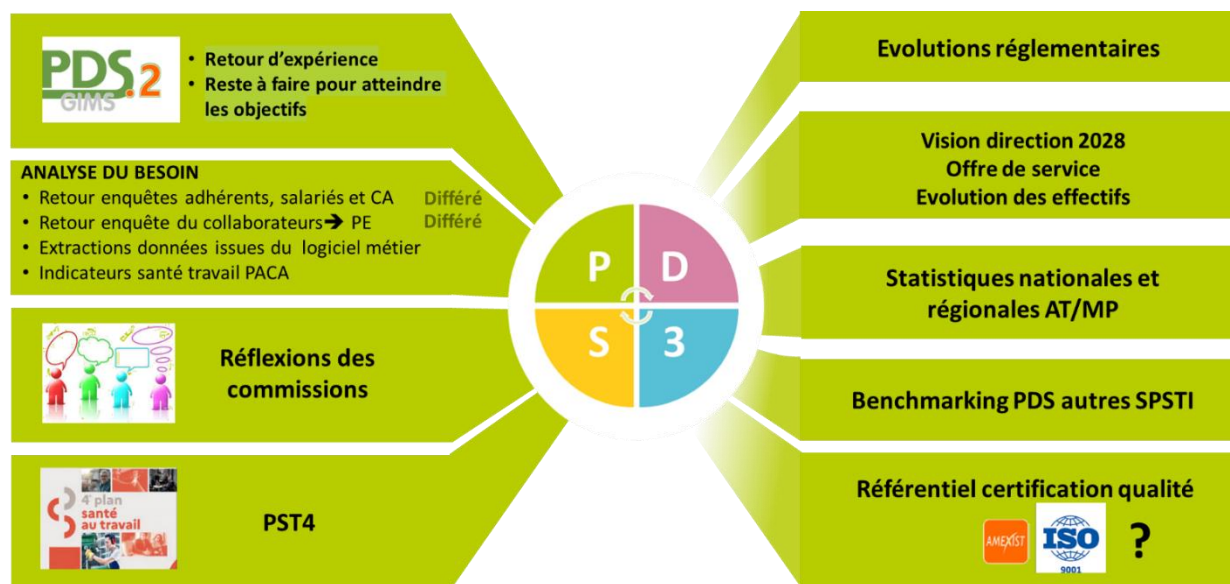
➔ En externe :

Une fois le projet de service validé par la DREETS, il sera consultable sur notre site Internet.

5- L'ANALYSE DU BESOIN

5.1. Méthodologie de l'Analyse du besoin

La conception de ce projet de service s'est réalisée sur la base de plusieurs analyses de données synthétisées par ce synoptique :



Le travail d'analyse de besoin a été mené au sein de la Direction générale avec l'appui du service qualité. La matrice ci-dessus résume les différentes sources d'informations qui ont été recueillies, synthétisées et présentées à l'EPR et en CMT pour lancement du projet.

5.2. Orientations du Conseil d'Administration

Dans le contexte déjà évoqué de la mise en œuvre de l'application de la Loi du 2 août 2021, il n'a pas été possible d'interroger les membres du CA, en grande partie élus en 2022. La principale consigne évoquée plusieurs fois, notamment en bureau, est que ce projet de service soit à la hauteur des besoins des adhérents du GIMS, et qu'il permette de maintenir la politique d'attractivité pour les professionnels de santé et plus particulièrement pour les médecins du travail.

Le CA, satisfait des travaux menés dans le cadre du second projet de service souhaite que le PDS3 soit dans son prolongement.

Les membres du CA soulèvent les points de vigilance suivants :

- Continuer à être un service attractif pour les nouveaux médecins et les nouvelles compétences, savoir les fidéliser,
- Veiller à la qualité de la communication interne et externe ainsi qu'à l'organisation de la mission de coordination,
- Être attentif aux évolutions numériques,

Le CA souhaite une réflexion accrue sur :

- L'optimisation de notre communication vers nos adhérents et leurs salariés concernant nos différentes missions.
- Le renforcement des actions visant à la prévention primaire et au maintien dans l'emploi,

5.3. Attentes formulées par nos adhérents

Dans le contexte déjà évoqué de la mise en œuvre de l'application de la Loi du 2 août 2021, du changement de logiciel métier qui a accaparé les équipes supports et médicales depuis octobre 2021, l'équipe projet n'a pas été en mesure, compte tenu des délais, de réaliser une enquête « adhérents » comme ce fut le cas dans le second projet de service.

L'EPR a pris en compte le fait que les résultats des enquêtes conduites dans les deux projets précédents, n'avaient pas contribué à déceler de besoins complémentaires.

Les nouveaux outils numériques permettront à notre service de sonder plus aisément nos adhérents dans le cadre du suivi et de la réalisation du Projet de Service.

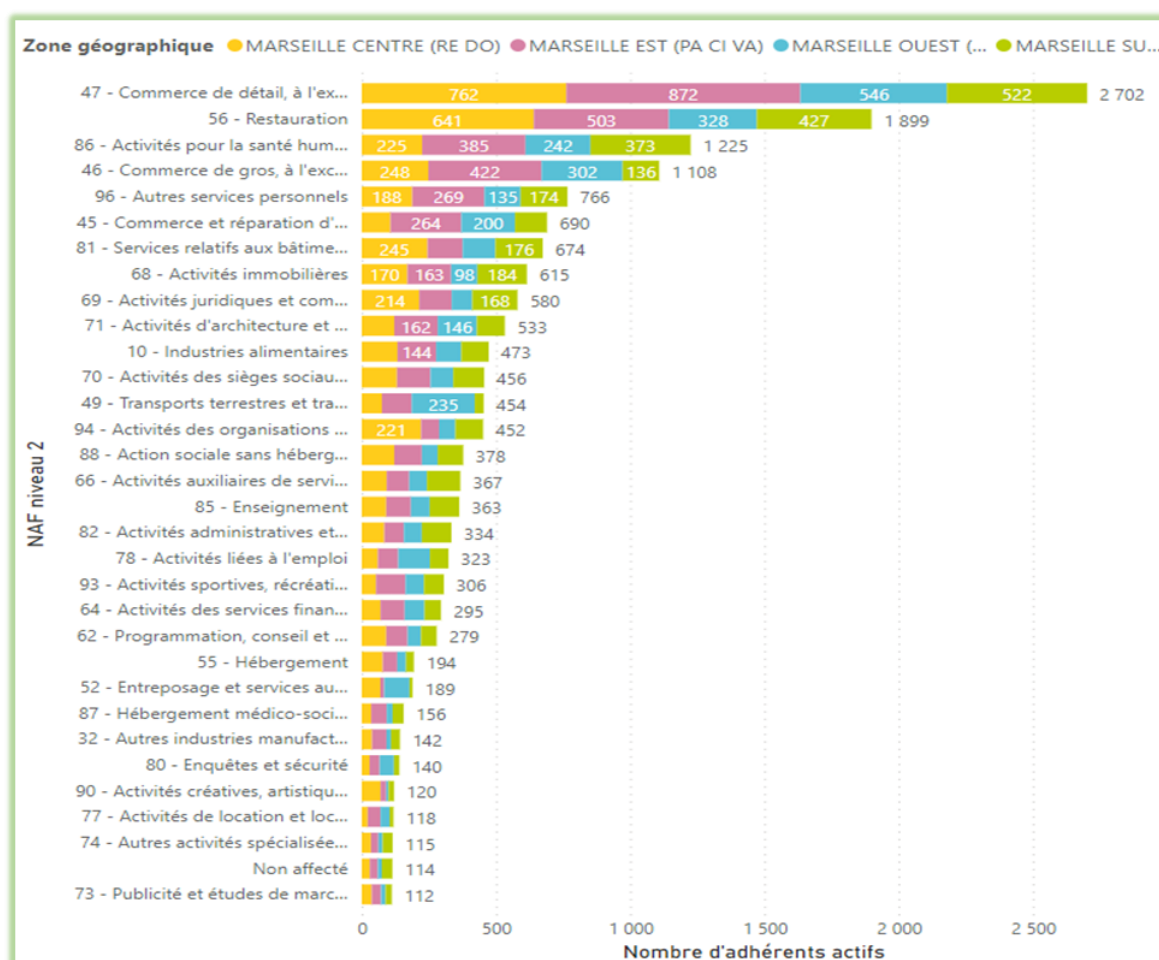
5.4. Avis des collaborateurs

L'avis des collaborateurs a été retranscrit à travers les échanges et synthèses des groupes de travail et des commissions.

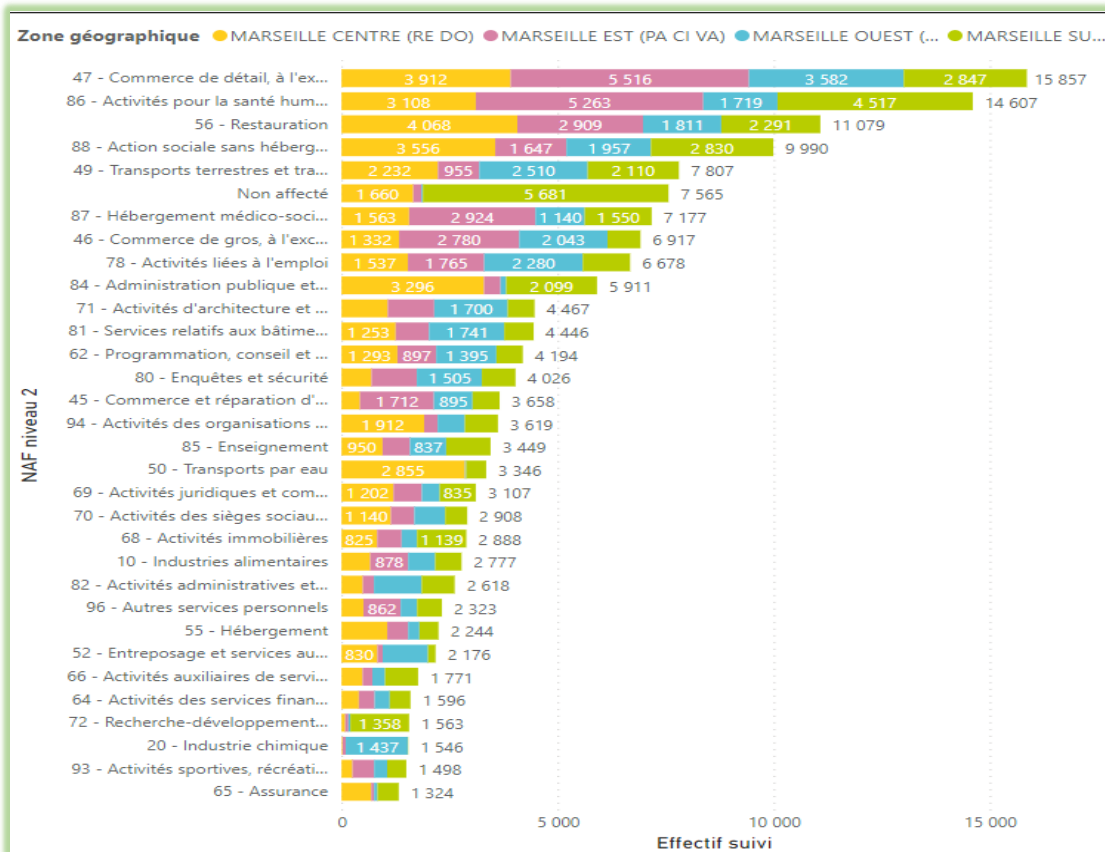
L'organisation mise en œuvre dans le cadre du projet GIMS 2020 (médecins référents de centres, réunions métiers) permet de recueillir les besoins du terrain en temps réel, de les centraliser et d'adapter les pratiques si nécessaire.

5.5. Analyse par secteur d'activité

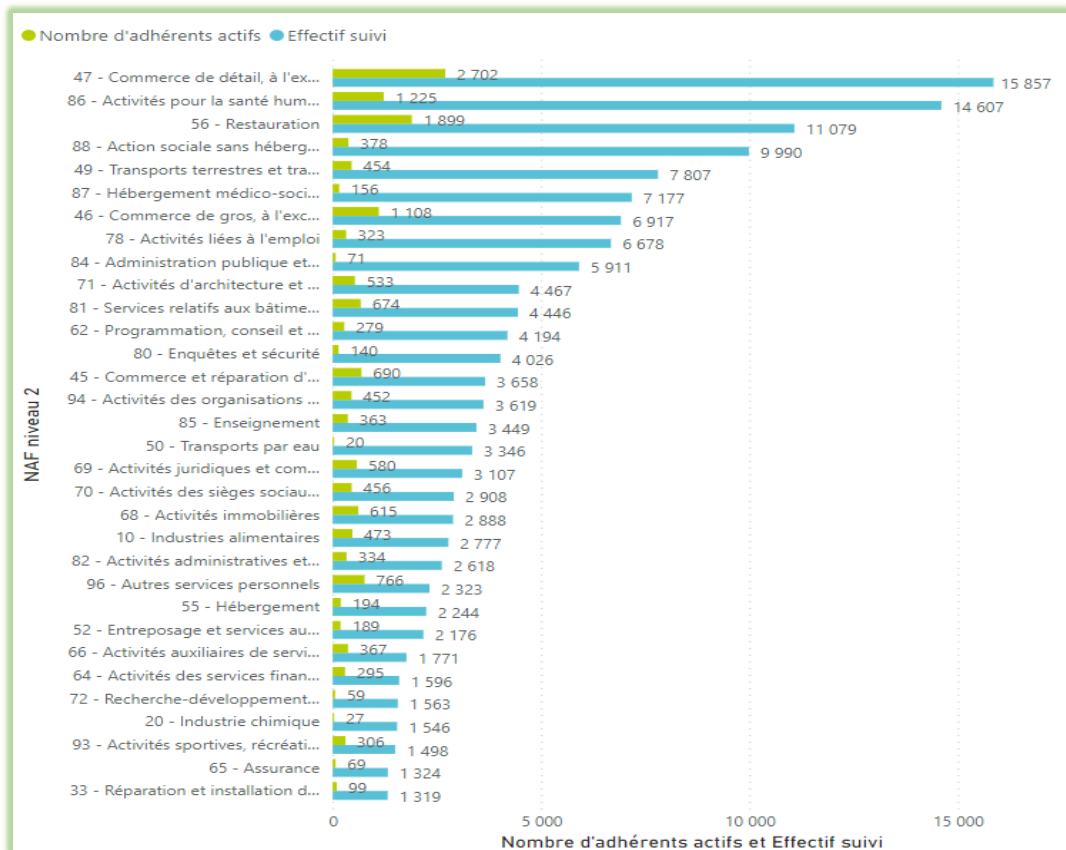
➔ Top 30 des codes NAF en nombre d'adhérents



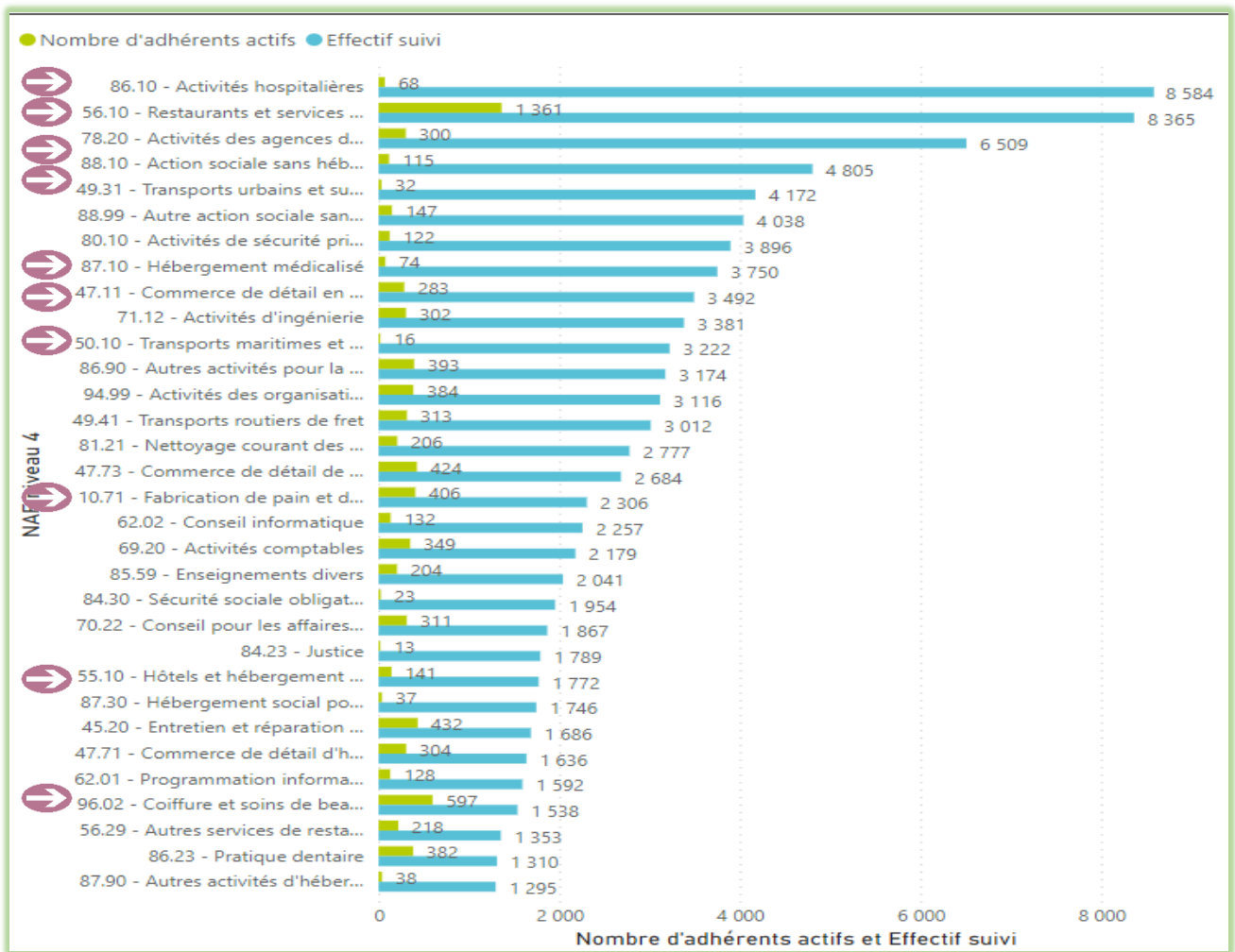
➔ Top 30 des codes NAF en nombre de salariés :



➔ Top 30 des codes NAF en adhérents et effectifs, superposés (niveau 2) :



➔ Répartition des effectifs et des adhérents par code NAF simplifié (niveau 3) :

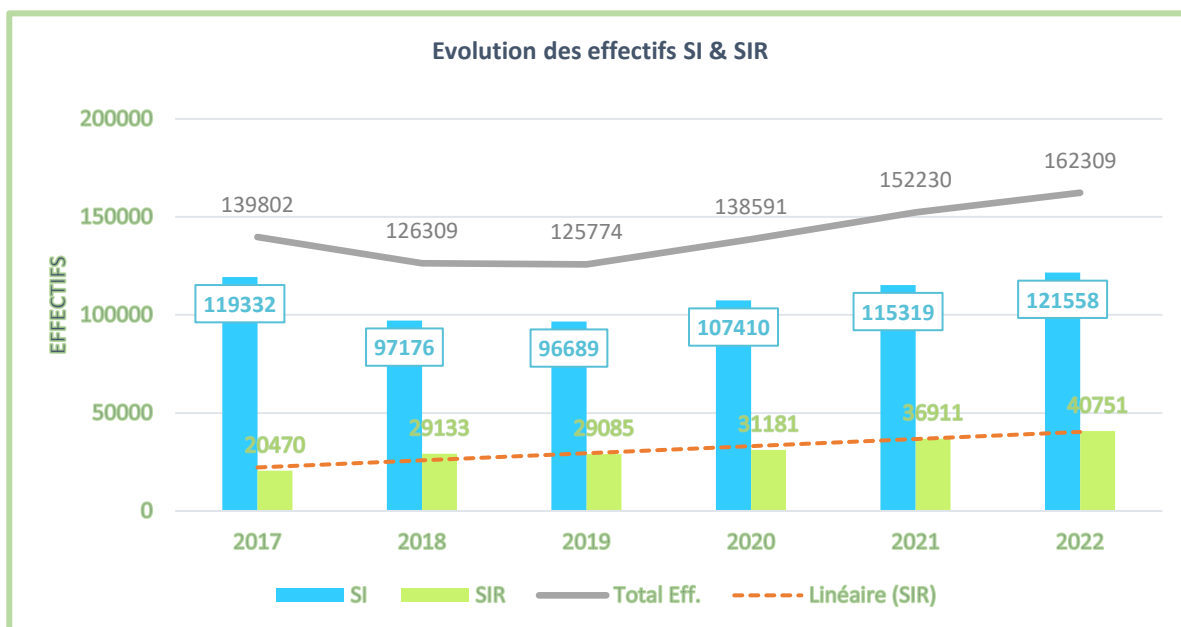


Ce graphique est une des données importantes utilisée lors des réflexions de l'EPR et des groupes de travail. Les secteurs ciblés pour ce projet de service sont :

- activités hospitalières (NAF 86.10),
- hôtellerie restauration (NAF 55, NAF 56),
- intérim (NAF 78.20),
- transport (NAF 49, NAF 50),
- EHPAD (NAF 87.1),
- boulangerie (NAF 10.71),
- coiffure (NAF 96.02)
- Commerce de détail en magasin non spécialisé à prédominance alimentaire (NAF 47.11).

5.6. Analyse des risques

➔ Evolution de la répartition des SIR et non SIR et courbe des effectifs suivis (Hors intérimaires)

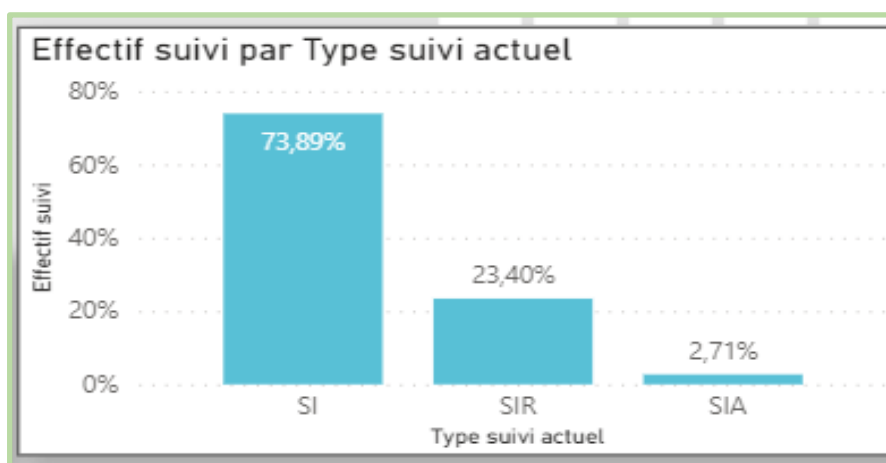


Source PADO au 30/09/2022

L'analyse des risques motivant le type de suivi individuel mis en place, a été réalisée sur chaque secteur géographique, centre, secteur médical et total GIMS, à partir des données saisies dans notre logiciel métier.

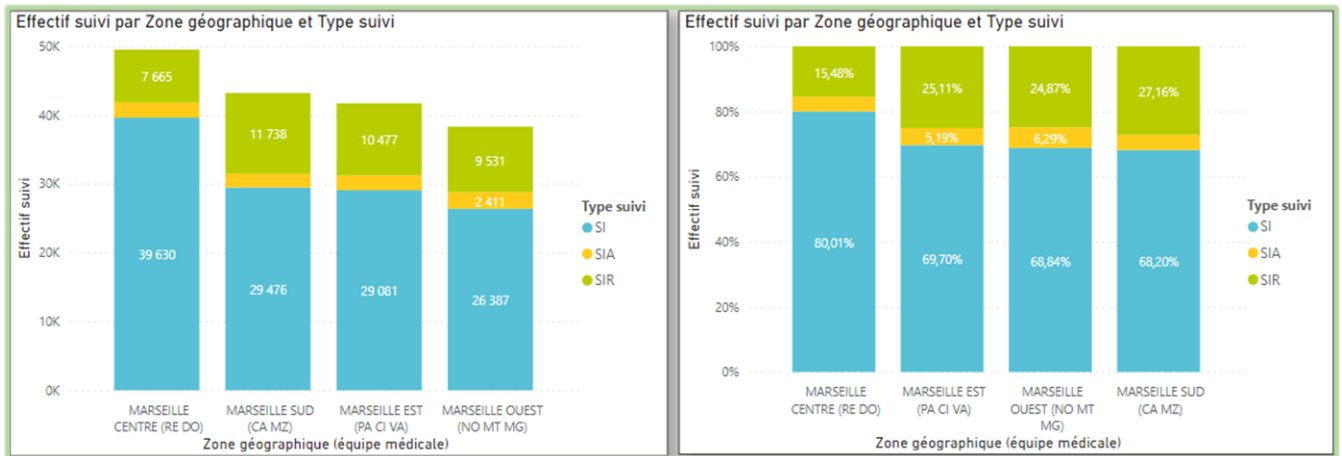
Le suivi des effectifs par type de risque est présenté dans les tableaux ci-après, par type de suivi, par secteur, centre, par code NAF, par taille d'entreprise, notamment.

Fin 2022, 24% des salariés suivis sont codés en SIR.



Source PADOA au 30/09/2022

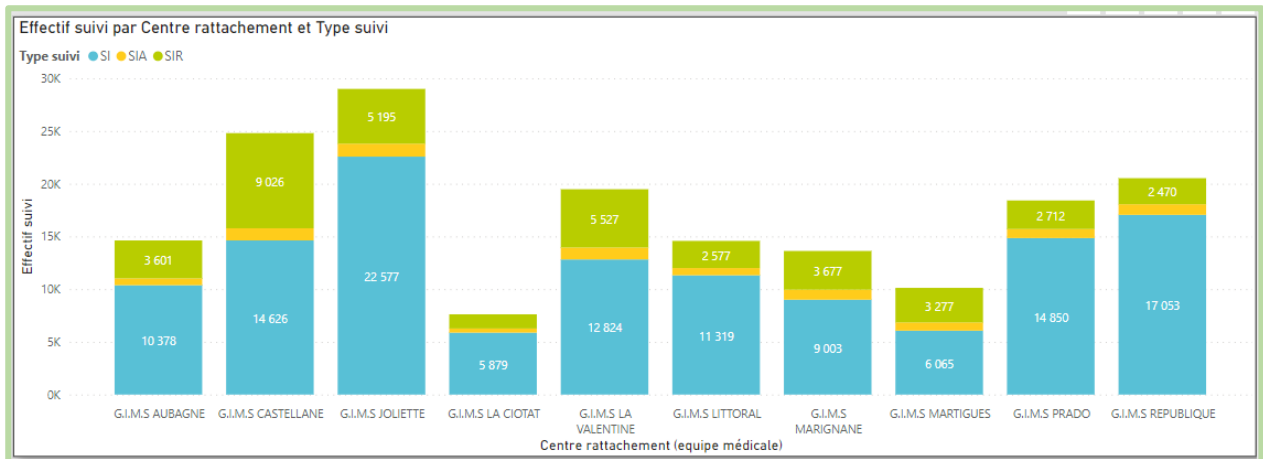
➔ Effectif suivi par type de risque réparti par secteur, en nombre et %



Source PADOA au 30/09/2022

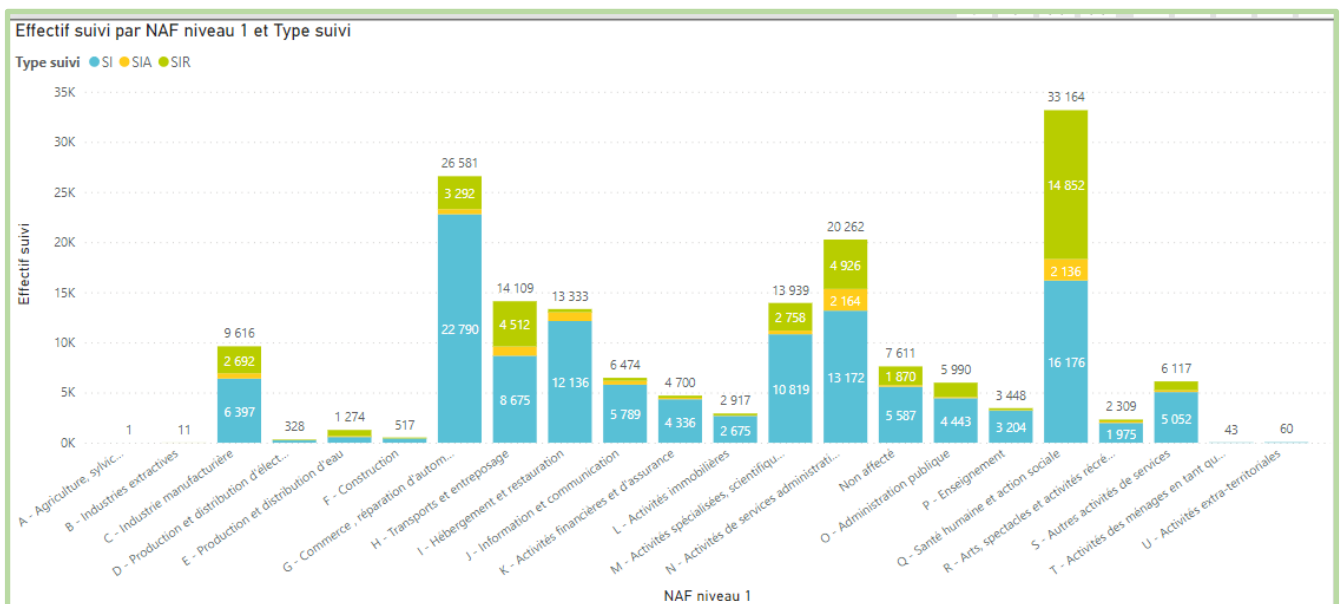
La proportion des effectifs suivis SIR et SIA est homogène pour 3 des secteurs, et inférieure à la moyenne du GIMS sur le secteur 1 (Marseille Centre).

➔ Effectif suivi par type de suivi, ventilé par centre



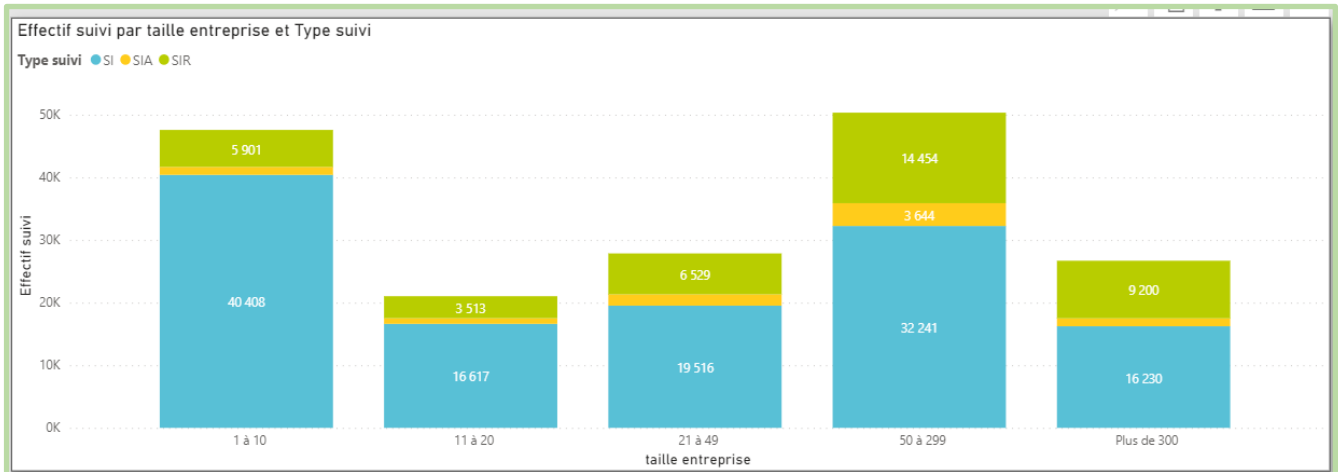
Source PADOA au 30/09/2022

➔ Effectif suivi par type de risque ventilé par Code Naf niveau 1



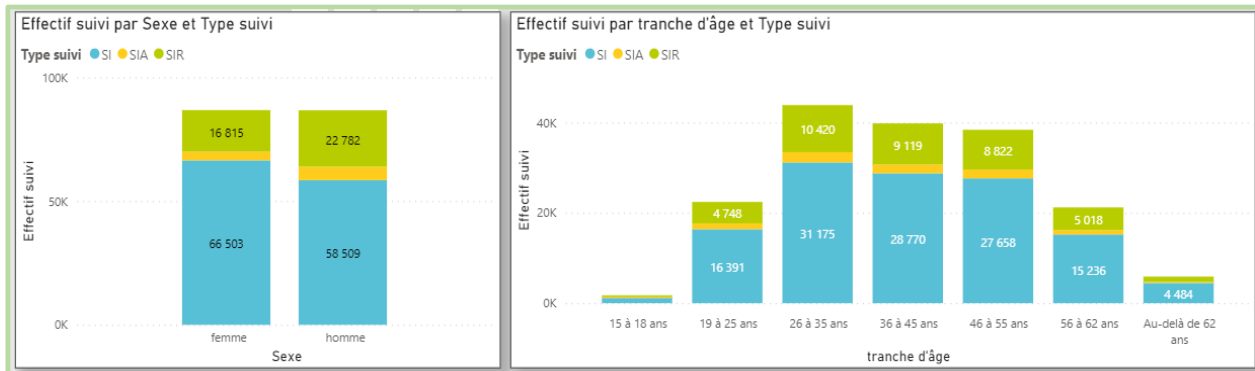
Source PADOA au 30/09/2022

➔ Effectif suivi par type de risque, ventilé par taille d'entreprise



Source PADOA au 30/09/2022

➔ Effectif suivi par type de risque, par sexe, et par tranche d'Age : Total GIMS



Source PADOA au 30/09/2022

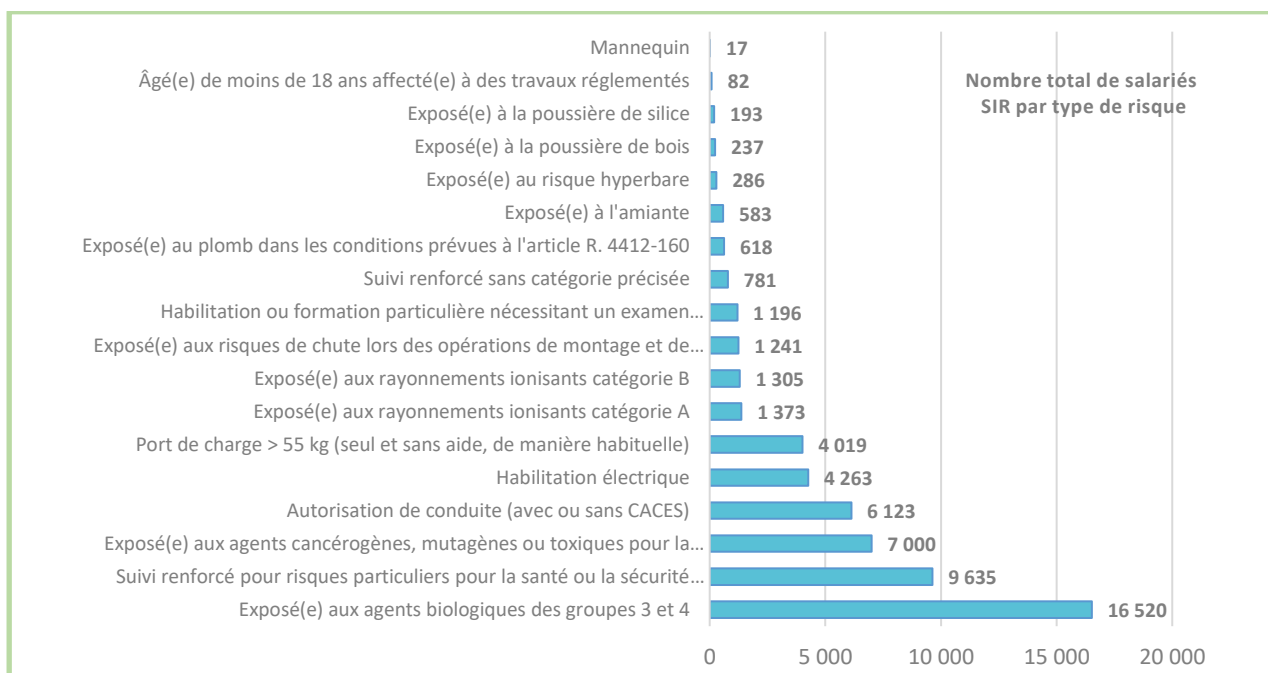
➔ Effectif SIR par type de risque, en nombre et %, Total GIMS (déterminant du suivi)

Type suivi	Effectif suivi	%TC Effectif suivi
SIR	39 411	100,00%
Suivi renforcé sans catégorie précisée	792	2,01%
Suivi renforcé pour risques particuliers pour la santé ou la sécurité du travailleur(se) ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail	9 594	24,34%
Port de charge > 55 kg (seul et sans aide, de manière habituelle)	3 997	10,14%
Mannequin	17	0,04%
Habilitation ou formation particulière nécessitant un examen d'aptitude	1 188	3,01%
Habilitation électrique	4 229	10,73%
Exposé(e) aux risques de chute lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages	1 223	3,10%
Exposé(e) aux rayonnements ionisants catégorie B	1 287	3,27%
Exposé(e) aux rayonnements ionisants catégorie A	1 376	3,49%
Exposé(e) aux agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction mentionnés à l'article R. 4412-60	6 956	17,65%
Exposé(e) aux agents biologiques des groupes 3 et 4	16 461	41,77%
Exposé(e) au risque hyperbare	286	0,73%
Exposé(e) au plomb dans les conditions prévues à l'article R. 4412-160	614	1,56%
Exposé(e) à l'amiante	578	1,47%
Exposé(e) à la poussière de silice	190	0,48%
Exposé(e) à la poussière de bois	231	0,59%
Autorisation de conduite (avec ou sans CACES)	6 126	15,54%
Âgé(e) de moins de 18 ans affecté(e) à des travaux réglementés	82	0,21%
Total	39 411	100,00%

Les types de risques saisis par les adhérents pour les salariés déclarés en SIR permettent d'extraire les expositions des salariés suivis. Exemple : 10,14% de l'effectif suivi déclaré en SIR est soumis au risque de Port de charge > 55 Kg.

Les types de risques déterminants de SIR sont les suivants :

→ TOP 20 des types de risque, en nombre de salariés pour le total GIMS



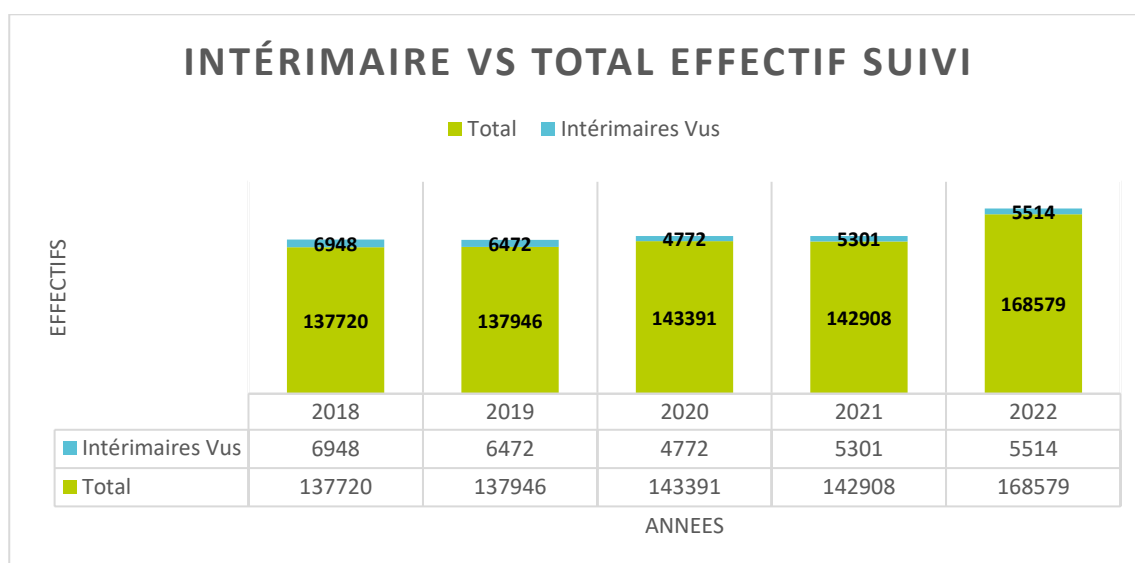
Source PADOA au 30/09/2022

→ Effectif SIA par type de risque, en nombre et %, Total GIMS

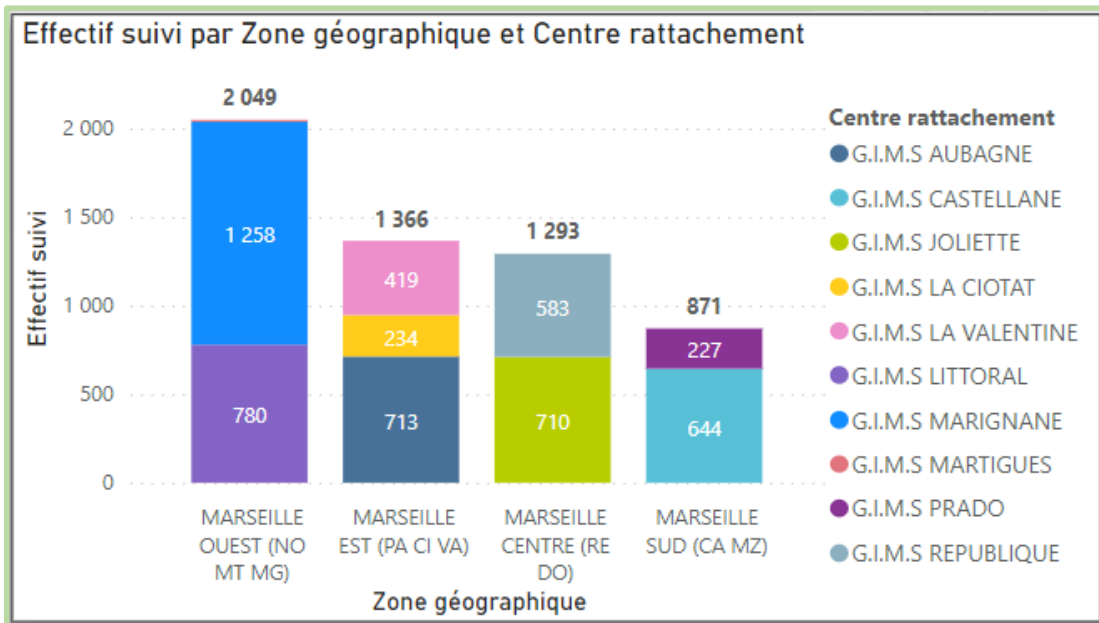
Type suivi	Effectif suivi	%TC Effectif suivi
SIA	8 819	100,00%
Travailleur(se) de nuit	5 834	66,15%
Titulaire d'une pension d'invalidité	377	4,27%
Handicapé(e)	1 284	14,56%
Femme enceinte, allaitante ou venant d'accoucher	262	2,97%
Exposé(e) aux agents biologiques du groupe 2	862	9,77%
Exposé(e) à des champs électromagnétiques si VLE dépassée	330	3,74%
Âgé(e) de moins de 18 ans	257	2,91%
Total	8 819	100,00%

Source PADOA au 30/09/2022

→ Evolution du nombre de salariés intérimaires vus depuis 2018 :

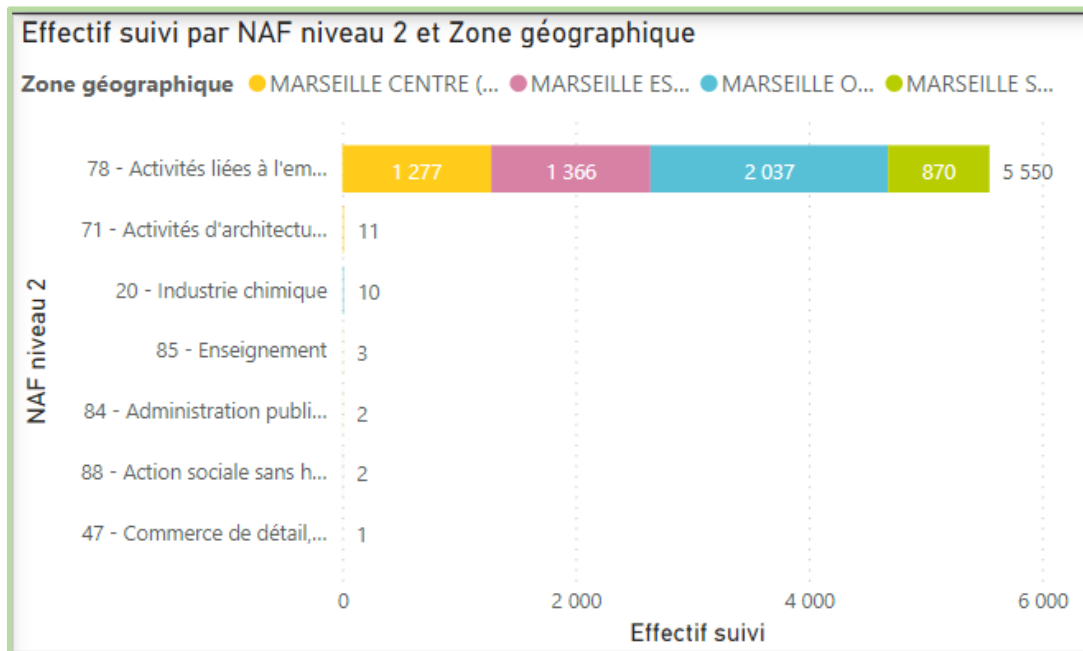


→ Nombre d'intérimaires suivis par Centre au 30/09/2022 :
Total GIMS = 5579



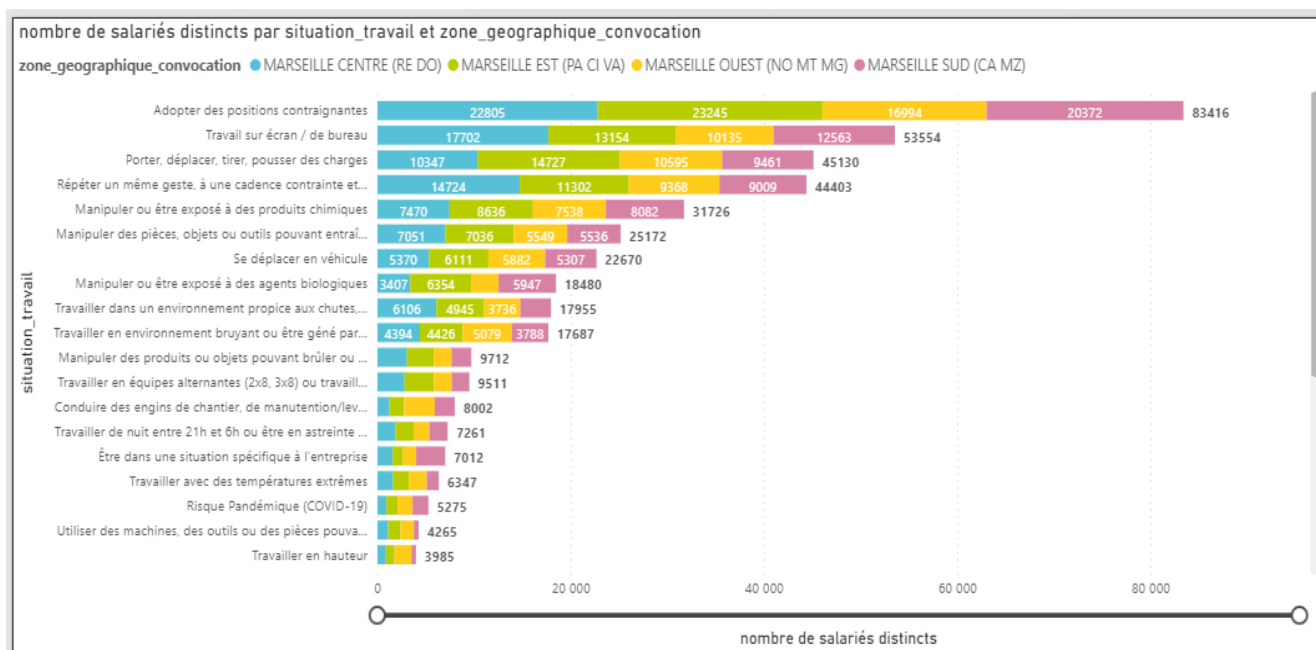
Source PADOA au 13/10/2022

→ Intérimaires suivis par Activités, puis ventilé par Centre



Source PADOA au 13/10/2022

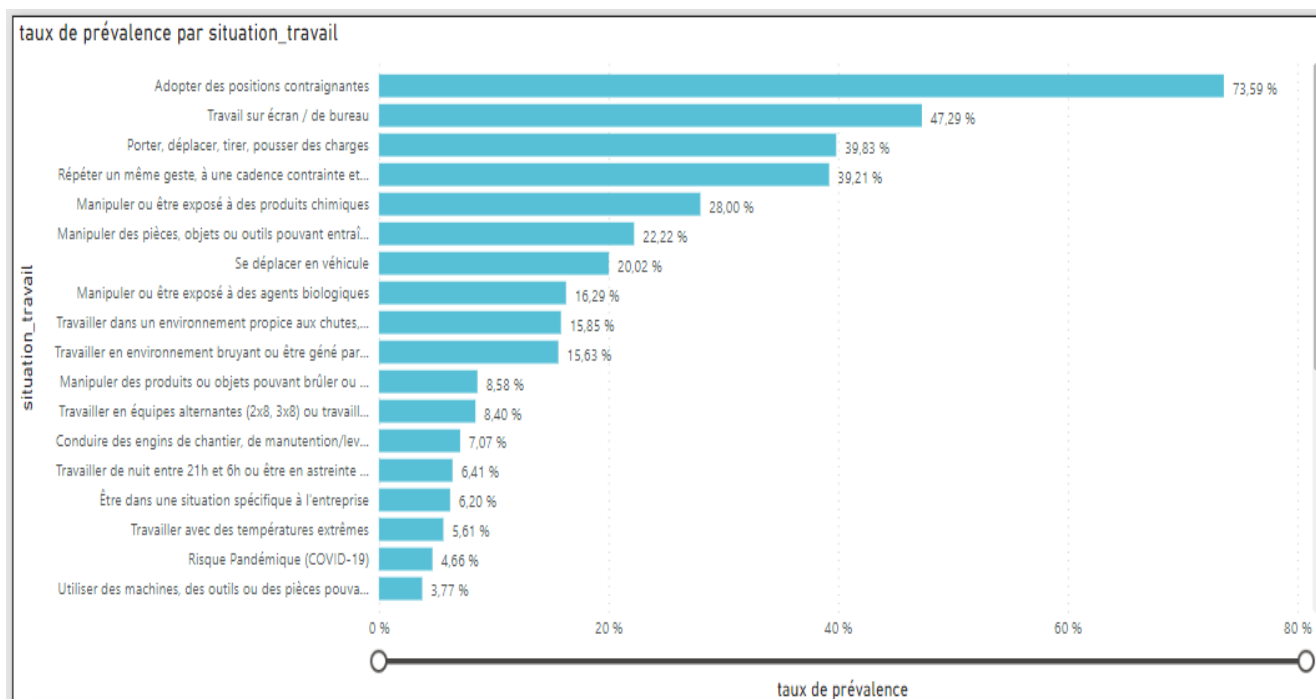
→ TOP 20 des expositions professionnelles par secteur



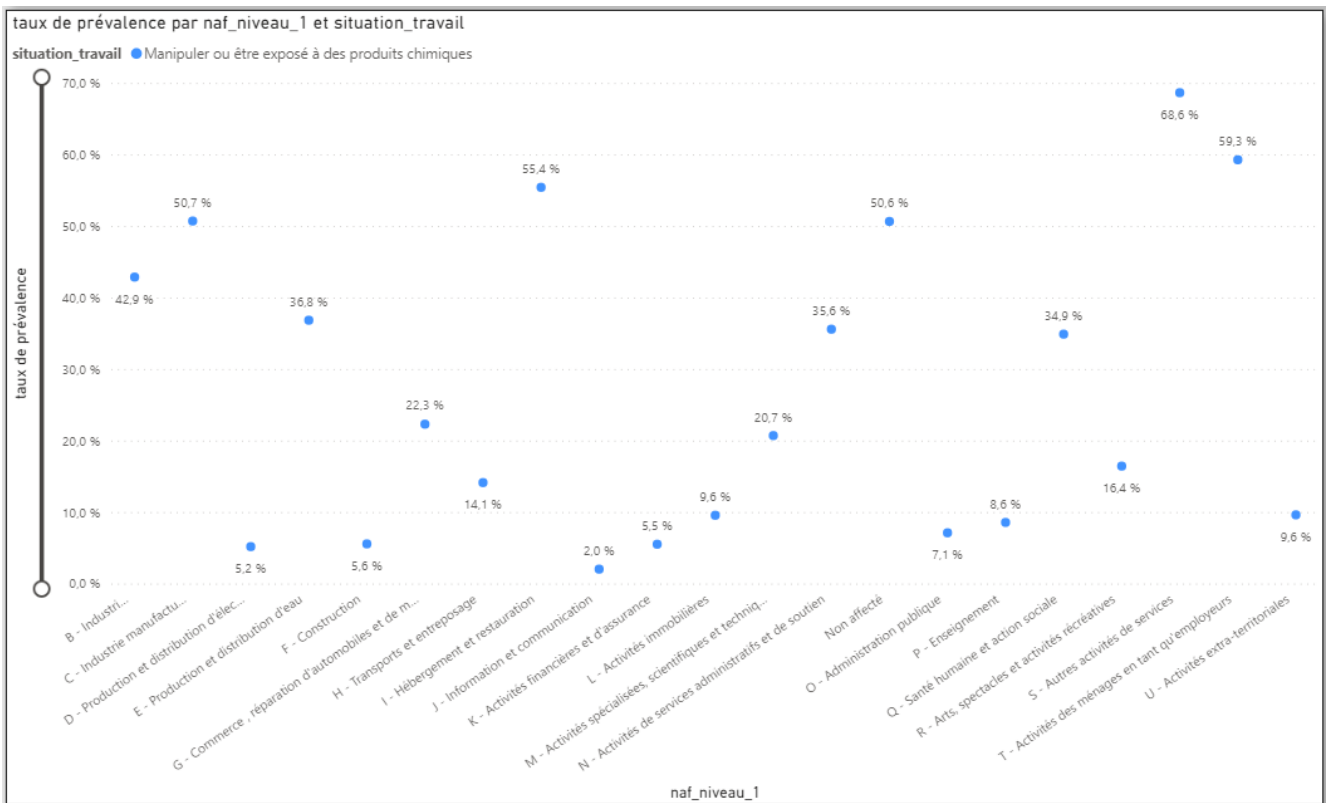
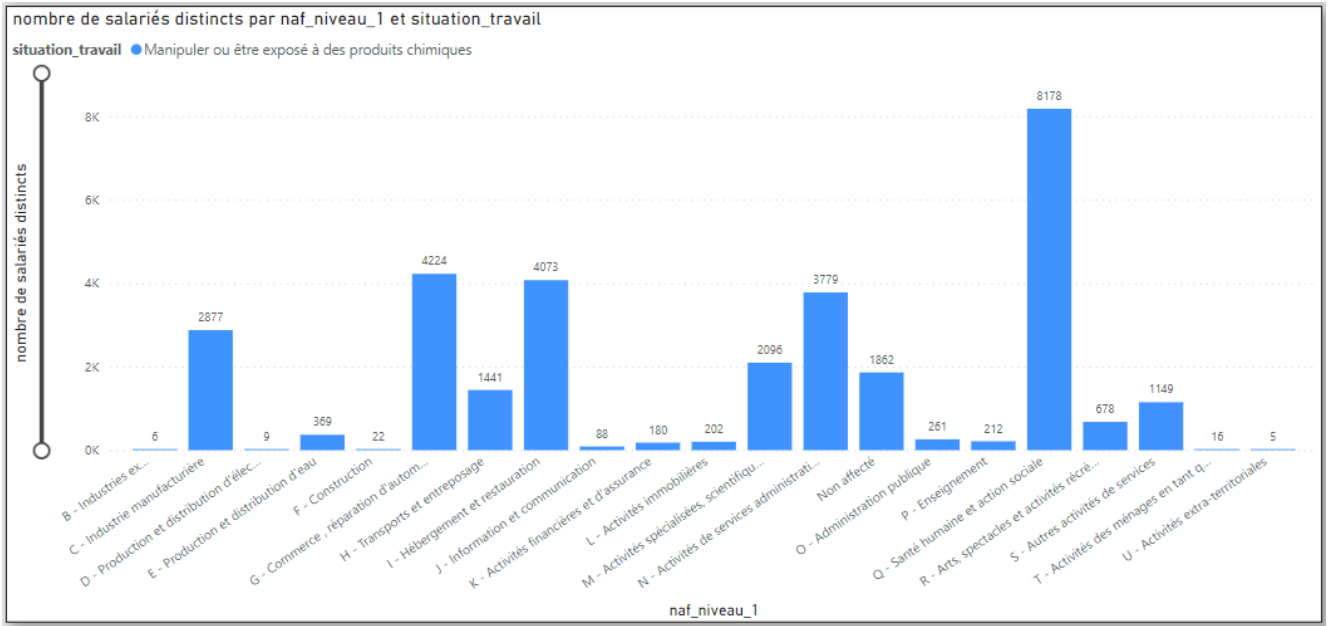
Les différents facteurs de risque décrits ci-dessus ont été pris en considération dans l'élaboration du projet de service. Des extractions complémentaires ont été nécessaires afin que les différents groupes de travail puissent réaliser des analyses plus précises.

Afin d'améliorer la quantité, la qualité et la fiabilité de ces informations lors de leur exploitation chiffrée, le projet de service prévoit l'optimisation du recueil de données informatisées sur l'exposition des salariés et leur état de santé au travail.

→ Prévalence des expositions professionnelles



➔ Manipulation ou exposition à des produits chimiques



5.7. Inaptitudes et bilan maintien dans l'emploi

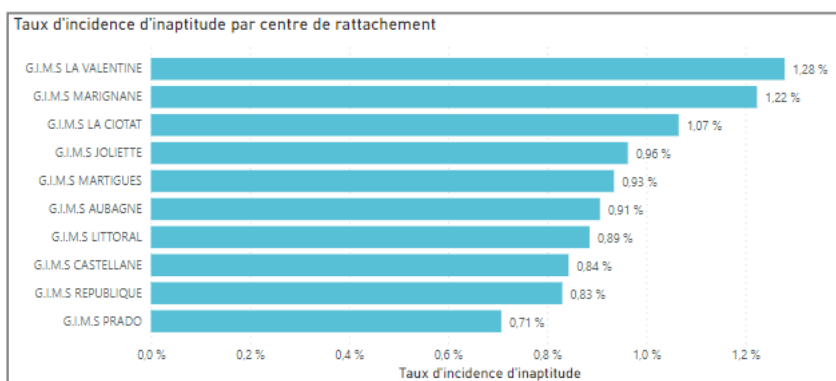
L'analyse des inaptitudes et le suivi du risque de désinsertion professionnelle, sont au cœur des enjeux du maintien dans l'emploi de la Loi du 2 août 2021.

Le savoir-faire du GIMS en la matière, avec notamment l'intégration d'un Epidémiologiste, permet d'affiner le suivi afin de mieux comprendre les environnements et les besoins des salariés de nos adhérents.

LES INAPTITUDES

→ Taux d'incidence des inaptitudes

Pendant l'année 2022, 1654 salariés ont été identifiés inaptes sur un total 167 606 salariés. Le taux d'incidence au 27/10/2022 des salariés suivis est de **0,95%**.



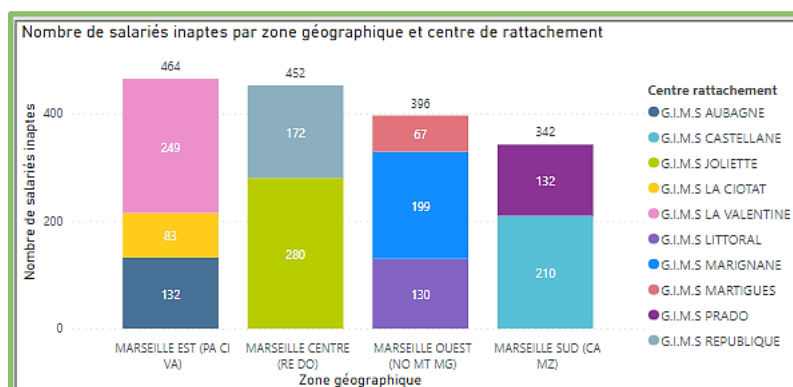
Source PADOA 27/10/2022

→ Répartition des salariés inaptes par secteur géographique et centre de rattachement

Le taux d'incidence par secteur, détaillé par centre, met en évidence des écarts ou disparités, notamment entre La Valentine (plus fort taux) et Prado (plus faible).

Secteurs	Nombre salariés inaptes	Nombres de salariés non inaptes	Taux d'incidence d'inaptitude
Secteur 1	452	48 184	0,93%
Secteur 2	396	36 829	1,06%
Secteur 3	342	42 214	0,80%
Secteur 4	464	40 379	1,14%

Centre rattachement (equipe médicale)	Nombre salariés inaptes	Nombre de salariés non inaptes	Taux d'incidence d'inaptitude
G.I.M.S. LA VALENTINE	249	18761	1,28 %
G.I.M.S. MARIIGNANE	199	15687	1,22 %
G.I.M.S. LA CIOTAT	83	7526	1,07 %
G.I.M.S. JOLIETTE	280	28126	0,96 %
G.I.M.S. MARTIGUES	67	6934	0,93 %
G.I.M.S. AUBAGNE	132	14092	0,91 %
G.I.M.S. LITTORAL	130	14208	0,89 %
G.I.M.S. CASTELLANE	210	24118	0,84 %
G.I.M.S. REPUBLIQUE	172	20058	0,83 %
G.I.M.S. PRADO	132	18096	0,71 %
Total	1 654	167606	0,95 %



→ Répartition des salariés inaptes par taille d'entreprise

Taille entreprise	Nombre de salariés inaptes	Nombre de salariés non inaptes	Taux d'incidence d'inaptitude
Entre 1 et 10 salariés	384	47003	0,79 %
Entre 11 et 20 salariés	154	20480	0,73 %
Entre 21 et 49 salariés	287	26584	1,04 %
Entre 50 et 299 salariés	602	48190	1,20 %
Plus de 300 salariés	180	25396	0,69 %
Total	1 607	167653	0,93 %

Le taux d'incidence croît avec la taille de l'entreprise, à l'exception des entreprises de plus de 300 salariés (cf. Tableau ci-dessus). Le taux d'incidence croît avec l'âge des salariés, sauf pour les salariés de 62 ans et plus, pour lesquels, le taux d'incidence diminue. Il est possible, qu'un grand nombre de salariés à risque de plus de 62 ans, soient déjà sortis de l'emploi.

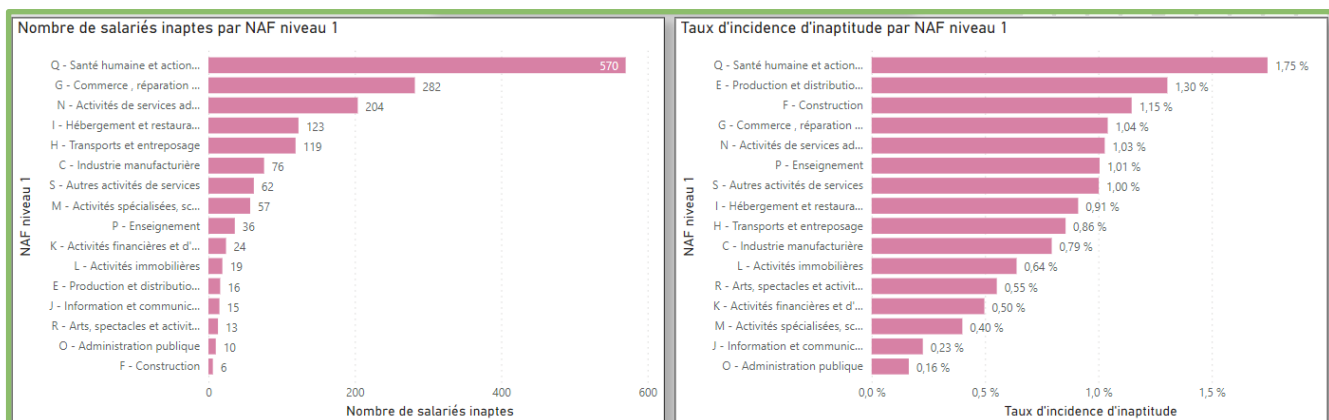
tranche d'âge	Nombre de salariés inaptes	Nombre de salariés non inaptes	Taux d'incidence d'inaptitude
26 à 35 ans	270	42390	0,62 %
36 à 45 ans	352	38542	0,88 %
46 à 55 ans	460	37030	1,20 %
19 à 25 ans	55	21728	0,25 %
56 à 62 ans	455	20333	2,14 %
Au-delà de 62 ans	59	5749	0,99 %
15 à 18 ans	3	1694	0,17 %

→ Répartition des inaptes selon de code PCS-ESE par secteur

CSP niveau 1	Nombre de salariés inaptes	Nombre de salariés non inaptes	Taux d'incidence d'inaptitude
5 - Employés	848	59565	1,37 %
6 - Ouvriers	299	28184	1,03 %
4 - Professions intermédiaires	205	29469	0,67 %
3 - Cadres et professions intellectuelles supérieures	67	22284	0,29 %
2 - Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	2	1317	0,15 %

Le taux d'incidence est plus fort que le taux moyen GIMS (0,95%), pour les CSP Employés (1,37%) et Ouvriers (1,03%).

→ Répartition des inaptes selon le secteur d'activité de l'entreprise



Le taux le plus fort est dans le secteur de la santé et de l'action sociale.

Le maintien dans l'emploi

Le maintien dans l'emploi est notre cœur de métier. Les médecins y consacrent beaucoup de leur temps. Afin de rendre plus lisibles les actions de maintien dans l'emploi réalisées, il est indispensable d'identifier les salariés à risque de désinsertion professionnelle et de tracer les démarches de maintien dans l'emploi effectuées.

Dans la continuité de son action en faveur du maintien dans l'emploi, une équipe de professionnels de santé a construit un indice de risque de la désinsertion professionnelle.

Introduction / Objectifs :

La Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) est la mission centrale des Services de Prévention et de Santé au Travail. Un facteur de réussite de la PDP est l'anticipation du risque. Le GIMS13 a inscrit dans son projet de service et sa démarche qualité un axe PDP visant à agir en amont avant que la gêne s'installe au travail et se traduise par des arrêts de travail. Anticiper implique de repérer précocement les salariés à Risque de Désinsertion Professionnelle (RDP).

A notre connaissance, il n'existe pas de méthode permettant de réaliser un repérage clinique précoce et systématique des salariés à RDP (Xerri et Fantoni-Quinton, 2018). Notre travail a pour objectif d'élaborer un indice de RDP (IRDP) évaluable lors de toutes les visites réalisées par les professionnels de santé (PDS) au travail.

Méthodologie :

Notre volonté était de rester simple, en exploitant les données habituellement recueillies par les PDS sans ajouter d'investigation. La méthode de repérage doit permettre de faire la synthèse des éléments cliniques pertinents relevés. La méthode vise à établir un score unique qualifiant le niveau de RDP au regard de la synthèse clinique réalisée. Les motifs cliniques de RDP incluent les maladies chroniques évolutives (MCE) et les facteurs de risque reconnus comme altérant l'espérance de vie (addictions, surcharge pondérale...) afin de couvrir le champ de l'usure professionnelle et de la santé publique. La méthode tient compte également de l'altération du niveau de bien-être au travail.

Les propriétés métrologiques du score issu de l'application de la méthode doivent être acceptables et clairement définies.

Le score doit être exploitable de manière individuelle pour la prise en charge clinique et collective pour le suivi épidémiologique.

Résultats obtenus :

Nous avons construit un tableau à double entrée s'inspirant du recueil de données de l'observatoire EVREST et de l'échelle de bien-être au travail. A partir de ce tableau un indice de 0 à 3 est évalué par le PDS, qualifiant si le salarié est à RDP nul, faible, moyen ou fort. Les salariés de niveau 2 et 3 sont dits vulnérables. Avec l'aval de la commission médico technique, le codage de l'IRDP a été intégré dans le système d'information du GIMS13.

Tableau 1 :
Tableau à double entrée possible permettant l'estimation de l'indice de risque de désinsertion professionnelle (RDP) chez un salarié

VOLET Affections physiques ou mentales	INDICE DE RDP	VOLET Bien-être au Travail
Aucune affection	RDP 0 nul	Score de Bien être au travail (EVABT) ≥ 7
Antécédent ou facteur de risque (addictions, surcharge pondérale...) pouvant à long terme gêner le salarié dans son travail	RDP 1 faible	EVA BT < 7 SANS retentissement sur la santé SANS remise en question de la projection dans l'entreprise
Maladies suivies ou traitées OU signes fonctionnels OU altération de l'état général	RDP 2 moyen	EVA BT < 7 + retentissement sur la santé OU ne se projette plus de façon durable dans l'entreprise
Maladies suivies ou traitées OU signes fonctionnels OU altération de l'état général + GENE DANS LE TRAVAIL*	RDP3 fort	EVA BT < 7 + retentissement sur la santé + ne se projette plus de façon durable l'entreprise

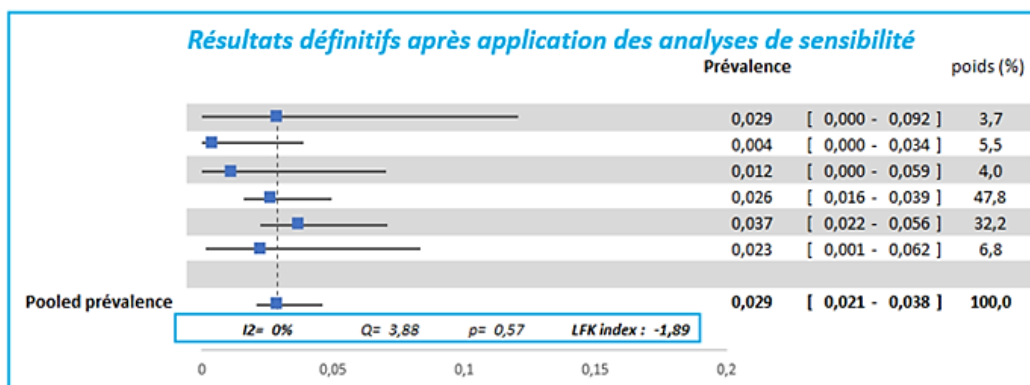
* exprimée par le salarié ou identifiée par le PDS

Afin d'évaluer les qualités métrologiques de l'IRDP, une première phase d'étude a été conduite en 2019/2020. Le recueil de données a été réalisé de janvier 2019 à fin novembre 2019 par 10 PDS (7 médecins et 3 infirmiers) auprès d'un échantillon de 2785 salariés.

Premièrement, la fidélité inter-juges, permettant d'estimer la concordance des résultats obtenus entre les professionnels, a été évaluée à l'aide du critère d'homogénéité et du critère de symétrie des résultats. Le critère d'homogénéité des résultats qui mesure la proportion de variabilité des résultats non attribués au hasard (index d'hétérogénéité I2) est de 0% pour le niveau RDP3 (si I2 ≤ 25% alors hétérogénéité faible). Le critère de symétrie des résultats qui mesure l'importance du biais de mesure lié à l'application de l'échelle (coefficient d'asymétrie LFK) est considéré mineur (LFK=-1,89) (si LFK ≤ ±2 alors asymétrie mineure).

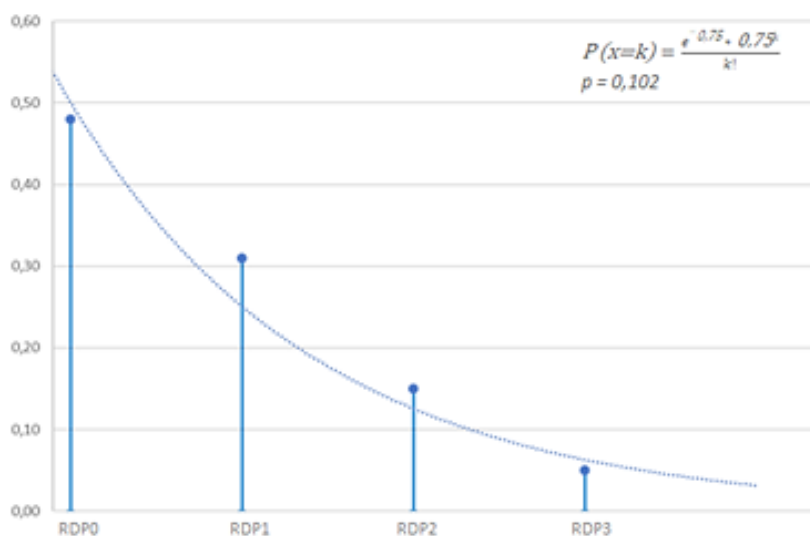
Les index d'hétérogénéité I2 du RDP2, RDP1 et RDP0 sont respectivement de 55%, 39% et 89%. Les coefficients d'asymétrie LFK sont respectivement de 1,45, 0,98 et -0,40.

Figure 1 :
Résultats des tests d'hétérogénéité et d'asymétrie sur le score RDP3



Deuxièmement, la sensibilité discriminante, permettant d'estimer la capacité des scores de RDP à discriminer les sujets à risque de désinsertion, a été évaluée à l'aide du critère d'absence d'effet plancher et du critère de puissance statistique dans la mesure. Le critère d'absence d'effet plancher qui mesure la convergence entre la répartition des résultats et une fonction de répartition d'une loi mathématique connue met en évidence que l'évaluation de l'IRDP suit une loi de poisson (paramètre λ=0,75 ; p=0,102). Le critère de puissance statistique qui permet l'estimation du plus petit nombre de sujets nécessaire (NSN) pour disposer d'une puissance statistique suffisante met en évidence qu'il faut 128 individus pour identifier un facteur de risque parmi les salariés à RDP3, 127 parmi les salariés à RDP2, 228 pour les RDP1 et 121 parmi les RDP0.

Figure 2 : Mesure de la convergence entre la répartition des taux de prévalence des scores de RDP et la fonction de répartition de la loi de poisson



5.8. Exigences démarche de progrès : AMEXIST

Le GIMS est engagé dans une démarche Qualité depuis 2009. Il a obtenu, en 2010, la labélisation AMEXIST niveau 1 et a été le 15^{ème} SPSTI labellisé AMEXIST III en septembre 2018. Afin de poursuivre cet engagement, ce projet de service a été conçu en étroite collaboration avec le service qualité.

Il intègre donc les exigences AMEXIST suivantes :

- **Analyse collective des besoins** : Les contenus du projet de Service et du CPOM tiennent compte de l'analyse collective du besoin.
- **Politique immobilière** : La politique immobilière est formalisée.
- **Politique RH** : La politique des ressources humaines est formalisée : recrutement, formation, intégration...
- **Systèmes d'information** : Organisation et développement du système d'information.
- **Gestion de projet** : La faisabilité des projets dans leur mise en œuvre est évaluée (consensus des acteurs, moyens acquis ou mis en perspective, délais raisonnables, lien avec des priorités...).
- **Participation à la politique régionale de Santé au travail** : en lien avec d'autres SSTI et d'autres acteurs.
- **Politique de communication** :
 - Le contenu du Projet De Service est déterminant dans le développement de la politique de communication interne et externe du service.
 - La politique de communication est formalisée et tient compte du projet de Service.
- **Mise en œuvre des actions en milieu de travail** :
 - Le projet de Service définit des actions en milieu de travail prioritaires en rapport avec l'analyse collective des besoins.
 - L'analyse de l'activité est mise en rapport avec l'analyse collective des besoins et les objectifs définis dans le projet de Service.

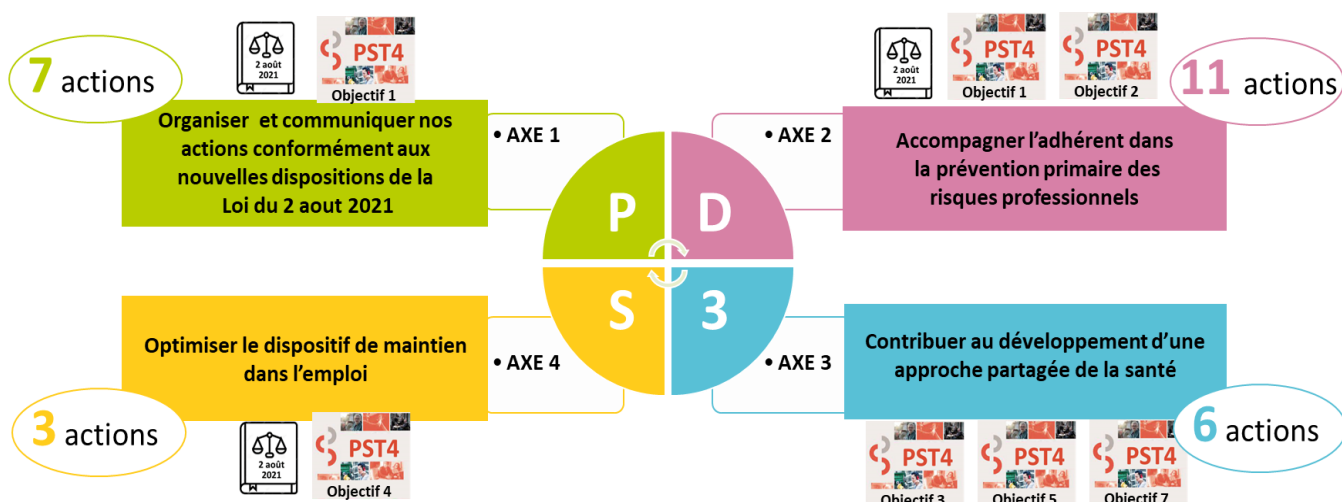
5.9. Critères de priorisation fixés par la direction et la CMT pour la conception des fiches actions du PDS3

- Mobilisation de tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire
- Réponse aux 4 missions d'un service de santé au travail
- Actions réalisables pour les 4 secteurs du GIMS
- Utilisation des commissions ou groupes de travail dédiés existants
- Partenariats possibles
- Cohérence au PST4 ou risque prioritaire
- Exigences Amexist
- Orientation TPE
- Attente de l'équipe
- Probabilité de réussite

6- LES ACTIONS DU PROJET DE SERVICE 2023-2027

6.1. Présentation des axes du Projet De Service n°3

Ce projet de service se compose de 27 actions positionnées sur 4 axes :



6.2. Présentation des axes

1

Organiser et communiquer nos actions conformément aux nouvelles dispositions de la Loi du 2 août 2021

- Définir, communiquer et déployer nos offres de service
- Développer les équipes médico-techniques et notre organisation pour répondre aux obligations réglementaires de suivi des salariés
- Adapter notre politique d'information et de communication pour clarifier la perception par nos adhérents
- Répondre à l'objectif 1 du PST4 : Favoriser la culture de prévention, accompagner l'évaluation des risques professionnels et les démarches de prévention

Les 7 actions détaillées sont présentées en page 48

2

Accompagner l'adhérent dans la prévention primaire des risques professionnels

- Renforcer les actions des équipes pour la prévention primaire. Faire bénéficier le plus grand nombre d'adhérents et de salariés d'actions collectives permettant à chacune de bénéficier des services du GIMS.
- Déployer des actions prioritaires par secteur professionnel dans nos TPE.
- Participer à des actions avec des partenaires de la prévention
- Répondre aux objectifs du PST4 :
 - Objectif 1 : Favoriser la culture de prévention, accompagner l'évaluation des risques professionnels et les démarches de prévention
 - Objectif 2 : Accorder une priorité aux principaux risques professionnels

Les 11 actions détaillées sont présentées en page 60

3

Contribuer au développement d'une approche partagée de la santé

- Contribuer au développement d'une approche partagée en santé publique (risques liés à la sédentarité, aux nouvelles formes de travail et aux vagues de chaleur).
- Optimiser nos outils en matière de diagnostic territorial pour renforcer la communication aux adhérents.
- Répondre aux objectifs du PST4 :
 - Objectif 3 : Favoriser la qualité de vie et des conditions de travail, en particulier sur le plan organisationnel.
 - Objectif 5 : Encourager le développement d'une approche partagée de la santé (santé publique, santé au travail, santé-environnement).
 - Objectif 7 : Développer la recherche et améliorer les connaissances notamment sur les risques émergents.

Les 6 actions détaillées sont présentées en page 81

4

Optimiser le dispositif de maintien dans l'emploi

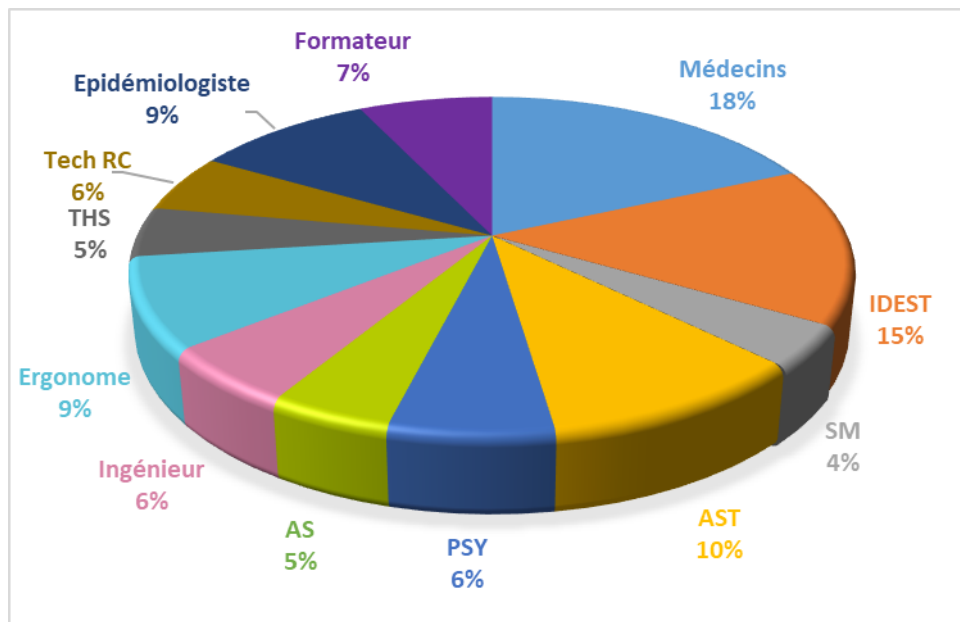
- Développer les équipes médico-techniques et notre organisation pour répondre aux exigences de maintien dans l'emploi et de prévention de la désinsertion professionnelle
- Repérer le risque de désinsertion professionnelle de manière précoce
- Répondre à l'objectif 4 du PST4 : Prévenir la désinsertion et l'usure professionnelles en accompagnant les salariés et les entreprises concernés pour faciliter le maintien en emploi

Les 3 actions détaillées sont présentées en page 92

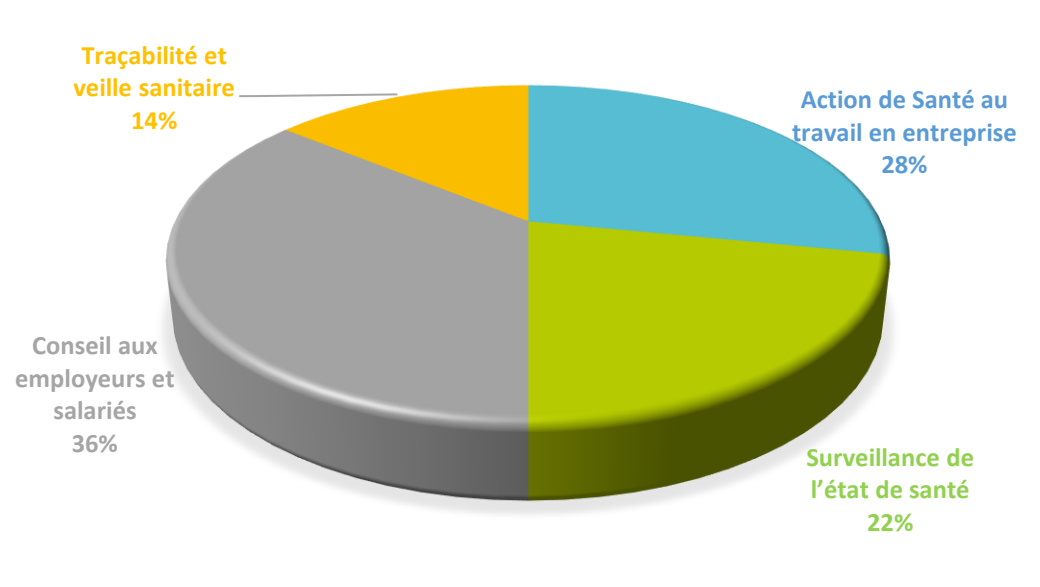
6.3. Equilibre du Projet De Service n°3

Ce projet de service a été construit avec un souci d'équilibre afin que :

- Toutes les fonctions de l'équipe pluridisciplinaire soient actrices :



- Toutes nos missions de service de santé soient assurées :



Les fonctions « support » participent de manière transversale à 63 % des actions

6.4. Présentation détaillée des actions par axe

6.4.1. Actions détaillées de l'axe n°1

1

**Organiser et communiquer nos actions
conformément aux nouvelles dispositions de la
Loi du 2 aout 2021**

- 1.1** Assurer un suivi individuel médical adapté, organisé et fourni pour l'ensemble des situations prévues par les textes réglementaires en y intégrant les nouvelles visites : mi carrière, fin d'exposition
- 1.2** Agir en direction des formes particulières d'emploi
- 1.3** Définir notre offre socle
- 1.4** Définir l'offre spécifique pour les travailleurs indépendants
- 1.5** Définir notre offre complémentaire
- 1.6** Optimiser notre communication externe
- 1.7** Adapter et faire évoluer nos ressources humaines et moyens pour réussir

1.1

Assurer un suivi individuel médical adapté, organisé et fourni pour l'ensemble des situations prévues par les textes réglementaires en y intégrant les nouvelles visites : mi carrière, fin d'exposition

Contexte et enjeux

La loi n°2021-10 du 2 aout 2021 adoptée le 23 juillet 2021 et publiée au Journal Officiel du 3 aout 2021 redéfinit la liste et les modalités de l'offre socle de service, que les Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprise doivent proposer à leurs entreprises adhérentes et à leurs travailleurs, en référence à l'article L 4622-9-1 du code du travail.

Alors que le GIMS, comme les autres SPSTI, rencontre des difficultés pour faire face à un important retard dans ses visites périodiques, de nouvelles visites réglementaires viennent s'ajouter : les visites de fin d'exposition et visites de fin de carrière.

Enjeux

Assurer le suivi individuel de la santé de tous travailleurs de l'entreprise (TS, TNS)

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Être en conformité avec la réglementation actuelle pour le suivi individuel
- Trouver des solutions pour résorber le retard des visites périodiques tout en assurant nos visites non périodiques
- Réaliser les nouvelles visites (mi carrière, fin d'exposition)

Missions

- Surveillance état santé Conseil
 AMT Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent Salariés suivis Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- Sec. Médicale
- Epidémiologiste
- Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

1. Création d'un GT "visite fin d'exposition"
2. Création d'une mallette "visite fin d'exposition"
3. Présentation et validation
4. Communication d'une mallette "visite fin d'exposition"
5. Communication vers les adhérents et les salariés
6. Réalisation des visites fin d'exposition
7. Création d'un GT "visite mi carrière"
8. Création d'une mallette "visite mi carrière"
9. Présentation et validation
10. Communication d'une mallette "visite mi carrière"

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines :
 - Accroissement des équipes → action1.7
 - Adaptation organisationnelle
- Locaux : Adaptation / acquisition ou prise à bail de locaux pour accueillir les équipes
- Matériel : Adaptation des moyens techniques pour accueillir les équipes
- Développement informatique : Evolution / Ajustement de Padoa pour répondre aux finalités
- Externe : /

1.1

Suite

Assurer un suivi individuel médical adapté, organisé et fourni pour l'ensemble des situations prévues par les textes réglementaires en y intégrant les nouvelles visites : mi carrière, fin d'exposition

Critères d'évaluation

- Nombre de salariés ayant une visite en retard
- Suivi de notre capacité de réception (Médecins et IDEST) :
 - Nombre de RDV délivrés
 - Nombre de vacations ouvertes
 - Respect du nombre de salariés convoqués par vacation
- Nombre de demandes urgentes honorées :
 - Analyse du type de visite en retard
- Nombre de demandes périodiques honorées :
 - Suivi des visites périodiques en retard

Echéance de finalisation

Décembre 2027

1.2 Agir en direction des formes particulières d'emploi

Contexte et enjeux

Le GIMS a un agrément spécifique pour le suivi des **salariés intérimaires**. Une action dédiée a été réalisée dans le précédent projet de service. Malgré les actions planifiées et mises en œuvre, le Gims rencontre des difficultés pour recueillir les risques auxquels sont exposés les salariés auprès de ses 297 agences d'intérim.

A titre expérimental et pour une durée de trois ans, les professionnels de santé mentionnés au premier alinéa du I de l'article L. 4624-1 du code du travail peuvent réaliser des actions de prévention collective à destination des salariés d'entreprises de travail temporaire afin de prévenir les risques professionnels auxquels ils sont exposés. Ces actions peuvent être réalisées en lien avec des intervenants extérieurs qualifiés.

Les conditions de cette expérimentation sont en attente de décret d'application.

Le GIMS assure également le suivi des salariés **intermittents du spectacle**.

Depuis le 1er janvier 2022, la convention collective des salariés des **particuliers employeurs** a évolué. Ces derniers doivent avoir un suivi individuel en santé au travail

Problématique : Comment remplir au mieux nos 4 axes de missions concernant ces salariés particuliers ?

- Le conseil aux employeurs et travailleurs
- L'amélioration de la surveillance de l'état de santé
- La participation au suivi et à la traçabilité des expositions professionnelles
- Les actions de santé de travail

Enjeux

Améliorer la prévention des risques professionnels des salariés particuliers

Objectifs / Action(s) proposée(s)

Améliorer la prévention des risques professionnels des salariés particuliers (intérimaires, intermittents du spectacle, salarié de particuliers employeurs), en récupérant les éléments nécessaires à la réalisation de nos missions.

Missions

- Surveillance état santé
- AMT
- Conseil
- Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent
- Salariés suivis
- Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- Sec. Médicale
- THS
- Formateur
- Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

1. Créer un groupe de travail "salariés particuliers"
2. Réaliser un état des lieux du suivi individuel des salariés particuliers
3. Harmoniser la traçabilité sur le logiciel métier pour optimiser le suivi des salariés particuliers
4. Communiquer sur les obligations auprès des agences d'intermittents et les particuliers employeurs
5. Interroger notre tutelle sur les difficultés rencontrées pour le suivi des Intérimaires
6. Identifier les directions nationales des agences d'intérim pour interagir
7. Informer les agences d'emploi sur leurs obligations (emailing, plaquette, RDV de la prévention, Journée Intérim avec la CARSAT et la DREETS, ...) et les accompagner (AMT)
8. Informer les agences d'emploi sur les modalités de demandes de RDV sur Padoa (en particulier la déclaration des risques)

1.2

Suite

Agir en direction des formes particulières d'emploi

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines :
 - Organisation des équipes → action1.7
 - Eventuelle formation sur demande / réflexion du groupe de travail dédié
- Locaux : Adaptation sur demande / réflexion du groupe de travail dédié
- Matériel : : Adaptation sur demande / réflexion du groupe de travail dédié
- Développement informatique : Evolution / Ajustement de Padoa pour répondre aux objectifs
- Externe : Agences d'emploi, d'intermittents et les particuliers employeurs

Critères d'évaluation

- Saisie des risques par adhérents (agences d'emploi, THALIE et particuliers employeurs)
- Non saisie d'une périodicité de visites par les médecins pour les intérimaires et les intermittents
- Nombre d'action de communications auprès des adhérents
- Réduction du nombre de courrier de divergence Padoa

Echéance de finalisation

Décembre 2027

1.3 Définir notre offre socle

Contexte et enjeux

La loi n°2021-10 du 2 août 2021 adoptée le 23 juillet 2021 et publiée au Journal Officiel du 3 août 2021 redéfinit la liste et les modalités de l'offre socle de service, que les Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprise doivent proposer à leurs entreprises adhérentes et à leurs travailleurs, en référence à l'article L 4622-9-1 du code du travail.

Cette offre socle s'inscrit plus globalement dans la mission essentielle des Services de Prévention et de Santé au Travail à savoir « éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail ».

Elle offre une base commune d'actions rendues aux entreprises adhérentes. Elle comprend les éléments de service rendu que le SPSTI pourra mettre en place à terme, dans les domaines de la prévention, du suivi individuel de l'état de santé et de la prévention de la désinsertion professionnelle.

Enjeux

Permettre aux employeurs de mettre au cœur de leur stratégie, la protection de la santé des travailleurs et la prévention des risques auxquels leurs salariés et eux même, peuvent être exposés.

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Rendre lisible notre offre socle auprès des chefs d'entreprise et de leurs salariés en contrepartie de l'adhésion.
- Définir notre offre socle et les modalités de mise en œuvre.
- Communiquer cette offre socle auprès des chefs d'entreprise et de leurs salariés.

Missions

- Surveillance état santé
- AMT
- Conseil
- Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent
- Salariés suivis
- Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- Sec. Médicale
- AST
- PSY
- Ass. Sociale
- Ingénieur
- Ergonome
- THS
- Tech RC
- Formateur
- Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

1. Répertorier les actions réalisées par le GIMS dans les domaines de la prévention, du suivi individuel de l'état de santé et de la prévention de la désinsertion professionnelle
2. Définir les employeurs cibles (en excluant les agents de la fonction publique)
3. Ajuster l'offre au moment de la définition du montant de la cotisation
4. Valider l'offre au moment de la définition du montant de la cotisation
5. Faire valider la proposition par un juriste
6. Communiquer auprès des collaborateurs
7. Communiquer auprès des adhérents
8. S'organiser pour réaliser l'offre
9. Définir les indicateurs de suivi de l'offre socle et concevoir les outils
10. Suivre et mesurer le service rendu

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : /
- Locaux et matériel : /
- Développement informatique : /
- Externe :
 - Connaissance du montant des cotisations
 - Juriste

Critères d'évaluation

- Communication de l'offre socle définitive en externe dans les 3 mois après la connaissance du montant des cotisations

Echéance de finalisation

2023 : mois à définir / en attente du montant des cotisations

1.4 Définir l'offre spéciale pour les travailleurs indépendants

Contexte et enjeux

La loi n°2021-10 du 2 août 2021 adoptée le 23 juillet 2021 et publiée au Journal Officiel du 3 août 2021 prévoit de définir une offre dédiée spécifiquement aux travailleurs indépendants qui souhaitent s'affilier au SPSTI de leur choix, en matière de prévention des risques professionnels, de suivi individuel et de prévention de la désinsertion professionnelle.

Cette offre spécifique devrait pouvoir s'appuyer sur une partie de l'offre socle en prenant en compte les spécificités attachées au travail des indépendants. Les employeurs non-salariés dont l'entreprise est adhérente au SPSTI, pourront quant à eux bénéficier de l'offre de services du SPSTI proposée aux salariés.

Il sera nécessaire de laisser le temps de faire émerger de nouvelles bonnes pratiques propres au suivi de ces travailleurs. Il faudra prévoir une évaluation à mi-parcours afin de tenir compte des effets de ces mesures sur l'offre socle.

Enjeux

Sensibiliser les travailleurs indépendants sur les enjeux de la prévention et de la santé au travail pour leur propre santé et celle de leur entreprise.

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Proposer une offre spécifique pour les travailleurs indépendants avec une organisation GIMS adaptée et ciblée.
- Définir notre offre spécifique pour les travailleurs indépendants et les modalités de mise en œuvre.
- Communiquer l'offre spécifique auprès des représentants des travailleurs indépendants.
- Réaliser l'offre et la suivre.

Missions

- Surveillance état santé
- AMT
- Conseil
- Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent
- Salariés suivis
- Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecin
- AS
- Ergonome
- Tech RC
- Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

1. Définir et créer un groupe de travail dédié constitué notamment de membres de la direction, de médecins, d'assistantes sociales et de CAIRE13 pour définir l'offre spécifique
2. Comprendre et définir le statut des indépendants / cibles (ne pas inclure les employeurs dont les salariés sont suivis par le GIMS dans l'offre socle)
3. Définir le tarif de l'offre spécifique pour les travailleurs indépendants sur la base des travaux du GT et l'organisation proposée
4. Proposer une organisation ciblée
5. Faire valider la proposition par un juriste
6. Ouvrir le groupe de travail dédié à d'autres métiers pour construire notre discours et les outils ciblés aux employeurs et travailleurs indépendants
7. Valider le discours et les outils ciblés
8. Former les médecins volontaires amenés à suivre des indépendants
9. Communiquer auprès des collaborateurs
10. S'organiser pour réaliser l'offre
11. Ajuster le logiciel métier
12. Communiquer auprès des organismes indépendants pour inciter à la souscription
13. Tester les outils et l'organisation sur une période définie et un échantillon métier (ex-architecte)
14. Définir les indicateurs de suivi de l'offre
15. Mesurer le service rendu

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines :
 - Organisation des équipes → action1.7
 - Formation des médecins volontaires
- Locaux : Adaptation sur demande / réflexion du groupe de travail dédié
- Matériel : : Adaptation sur demande / réflexion du groupe de travail dédié
- Développement informatique : Evolution / Ajustement de Padoa pour répondre aux finalités
- Externe :
 - Juriste
 - Organisme de formation
 - Partenaires avec bonnes connaissances de l'environnement des travailleurs indépendants

Critères d'évaluation

- Communication de l'offre « travailleurs indépendant » en externe pour janvier 2024

Echéance de finalisation 2024

1.5 Définir notre offre complémentaire

Contexte et enjeux

La loi n°2021-10 du 2 août 2021 adoptée le 23 juillet 2021 et publiée au Journal Officiel du 3 août 2021 prévoit qu'une offre complémentaire de prestations marchandes soit proposée aux entreprises adhérentes qui demanderaient au service des prestations allant au-delà de l'ensemble socle de services. Cette offre fera l'objet de conditions générales et d'une grille tarifaire spécifique. Ces prestations feront l'objet d'une facturation en sus de la cotisation de base.

Enjeux

Contribuer à la politique de prévention des risques de l'entreprise à travers une maîtrise plus approfondie des risques professionnels

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Proposer des actions complémentaires en supplément de notre offre socle pour répondre aux besoins supplémentaires des adhérents
- Définir notre offre complémentaire et les modalités de mise en œuvre.
- Communiquer cette offre complémentaire auprès des chefs d'entreprise.

Missions

- Surveillance état santé
- AMT
- Conseil
- Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent
- Salariés suivis
- Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- SEC. MÉDICALE
- ASTP
- PSY
- AS
- Ingénieur
- Ergonome
- THS
- Tech RC
- Formateur
- Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

1. Répertorier les actions réalisées par le GIMS dans les domaines de la prévention, du suivi individuel de l'état de santé et de la prévention de la désinsertion professionnelle
2. Définir les employeurs cibles (ex : fonction publique, salariés par les particuliers employeurs, multi employeurs...) pour distinguer l'offre complémentaire et spécifique
3. Ajuster l'offre au moment de la définition du montant de la cotisation
4. Valider l'offre et son montant au moment de la définition du montant de la cotisation
5. Faire valider la proposition par un juriste
6. Communiquer auprès des collaborateurs
7. Communiquer auprès des adhérents
8. S'organiser pour réaliser l'offre
9. Définir les indicateurs de suivi de l'offre socle et concevoir les outils
10. Mesurer le service rendu

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : /
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : /
- Externe :
 - Connaissance du montant des cotisations
 - Juriste

Critères d'évaluation

- Communication de l'offre complémentaire en externe dans les 3 mois après la parution de notre offre socle

Echéance de finalisation

A définir / en attente du montant des cotisations

1.6 Optimiser notre communication externe

Contexte et enjeux

Dans un contexte de transformation de l'organisation et des missions des SSTI qui deviennent symboliquement des SPSTI, le GIMS redéfinit ses objectifs conformément à la loi du 02 août 2021 et du Plan Santé 4 2021/2025. Aujourd'hui, priorité est donnée à la prévention primaire, à la qualité de vie, aux conditions de travail, au maintien dans l'emploi...

Forts de leur expertise, les SPSTI sont une ressource essentielle pour les employeurs, les salariés, et désormais les indépendants pour encourager le développement au sein des entreprises d'une véritable culture de la prévention. La santé au travail reste un enjeu majeur pour notre société et nous appelle à renforcer encore notre mobilisation collective pour relever les défis d'aujourd'hui et de demain.

Enjeux

S'imposer comme un acteur essentiel pour l'amélioration des conditions de travail et la santé au travail, véritables leviers de performance des entreprises et gage d'accomplissement de chacun dans son travail.

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Optimiser et développer nos outils
- Communiquer vers nos adhérents, salariés et indépendants, syndicats et ordres professionnels
- Informer tout notre écosystème
- Fédérer autour du SPSTI et améliorer son image en valorisant nos actions
- Valoriser le travail des équipes

Missions

- Surveillance état santé
- Conseil
- AMT
- Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent
- Salariés suivis
- Collaborateur

Acteurs concernés

- Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

1. Redéfinir les cibles
2. Ajuster les canaux de communication (chaîne YouTube, affiche flashcodes, presse...)
3. Définir les partenariats externes et partager nos connaissances
4. Adapter et mettre à jour les contenus en cohérence avec la nouvelle réglementation
5. Déployer notre identité visuelle
6. Développer et créer des actions innovantes (prix santé travail...)
7. Améliorer notre visibilité lors de salons / événements externes
8. Améliorer notre visibilité lors de la participation des collaborateurs aux événements culturels et sportifs
9. Poursuivre et enrichir notre collaboration avec PRESANSE PACA CORSE
10. Inscrire nos actions dans les journées nationales (ex : tabac, bruit, risque routier...)
11. Valoriser les actions positives des adhérents
12. Définir des outils et méthodes de suivi des actions portées par le comité éditorial => mode projet
13. Structurer la communication interne pour homogénéiser notre discours en externe
14. Réfléchir sur les moyens de mesure des impacts de nos communications

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : Formation aux nouveaux outils numériques
- Locaux : Studio vidéo
- Matériel : Equipement vidéo
- Développement informatique : Logiciel
- Externe : Conseils outil vidéo

Critères d'évaluation

- Taux de réalisation des actions de com planifiées

Echéance de finalisation

2027

1.7 Adapter et faire évoluer nos ressources humaines et moyens pour réussir

Contexte et enjeux

Entre 2017 et 2022, le nombre d'adhérents et d'effectifs suivis a cru sensiblement (+20% sur la période), amenant le GIMS à constamment veiller à l'adaptation des ressources. Pendant cette même période, le nombre d'IDEST et d'AST a plus que doublé. Les EPST (équipe pluridisciplinaire en santé au travail) deviennent donc une réalité au GIMS et les recrutements en cours comme les perspectives d'augmentation du nombre d'IDEST et AST auprès des médecins dans le projet de service, renforcent le rôle du médecin du travail en tant que coordinateur et animateur de cette EPST.

Le Médecin Référent de Centre a été créé en 2018, et la coordination de plus en plus complexe des équipes de chaque centre nécessite un positionnement clair et renforcé du rôle des Médecins Référents de centre. Le GIMS est un terrain de stage pour les nombreux internes depuis 2007 ; aujourd'hui 25% de nos MDT actuels sont des anciens internes.

Après le décret 2016 qui fixait les conditions d'exercice des collaborateurs médecins, le GIMS a également eu la volonté de créer une dynamique d'embauche et d'intégration de collaborateurs médecins. Ils représentent actuellement près de 10% de la ressource médicale.

Les AST du GIMS, formés minimum Bac+3, ont un rôle plein et entier de « conseiller en prévention », qui nécessite de confirmer leur place au sein de l'EPST, et renforcer leurs actions auprès de nos adhérents.

Depuis plusieurs années la réglementation tend à préciser le rôle de l'infirmier en pratique avancée (PA), ce qui permet de réfléchir à la place qu'aurait l'IDEST en PA au sein du GIMS (2 ans de formation seraient nécessaires).

Même si le nombre de départs en retraite devrait être un peu moins important que lors des 5 dernières années, les besoins du GIMS pour les années à venir nécessiteraient d'entretenir notre capacité à former nos futurs professionnels : IDEST, internes, collaborateurs médecins, PAE, AST....

Le Pôle Technique a été étoffé, en ressources : Ergonomie, Psychologie, et au sein du Service social. Un épidémiologiste est venu renforcer les équipes fin 2019. Sur le plan des moyens, le GIMS a déployé une stratégie d'équipements de ses EPST, mené des travaux internes pour créer de nouveaux cabinets et bureaux (Centres de Marignane, Valentine, Prado, Joliette) ; a permis aux équipes d'être flexibles grâce aux téléphones mobiles, et ordinateurs portables, dotés d'une connexion à distance.

Fin 2020, le GIMS a décidé de migrer vers un nouveau logiciel métier, permettant le travail en équipe pluridisciplinaire, la téléconsultation, assurant la traçabilité des données, offrant une interface adhérent facilitante et nouvelle en adéquation avec la réglementation issue de la Loi du 2 août 2021.

Enfin le GIMS poursuit sa politique de formation des équipes pluridisciplinaires, au travers d'un plan collectif de développement des compétences, en y allouant des ressources qui vont au-delà des obligations réglementaires, supérieures à l'évolution de sa masse salariale.

Enjeux

Maintenir le GIMS dans sa capacité à répondre favorablement aux besoins de nos adhérents et des nouvelles demandes, en maintenant un niveau de service conforme et adapté.

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- S'assurer de disposer de façon pérenne, des effectifs et des compétences en adéquation avec l'ambition de notre projet de service.
- Définir une stratégie, qui inclue :
 - Un état des lieux des ressources,
 - Une projection du besoin en ressources au regard des capacités d'actions et des attendus de la loi l'ensemble s'intégrant dans une politique RH
- Suivre et ajuster la stratégie
- Positionner les Médecins Référents de centre
- Confirmer le rôle et la place des AST
- Réflexion sur les Infirmières en Pratiques Avancées
- Poursuivre le développement des compétences internes,
- Améliorer l'animation et la coordination des EPST,
- Adapter les moyens définis par centre.

1.7 Suite

Adapter et faire évoluer nos ressources humaines et moyens pour réussir

Missions

- Surveillance état santé
- Conseil
- AMT
- Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent
- Salariés suivis
- Collaborateur

Acteurs concernés

- Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

1. Définir une stratégie incluant : un état des lieux des ressources de l'équipe pluridisciplinaire et une projection du besoin
2. Ajuster le rôle du Médecins Référents de centre
 - Présentation en CMT et CSE
 - Communication GIMS
3. Ajuster le rôle et positionnement des AST
 - Présentation en CMT et CSE
 - Communication GIMS
4. Mener une réflexion sur les missions sur les IPA
 - Présentation en CMT et CSE
 - Communication GIMS
5. Tester l'organisation IPA en centre pilote
 - Présentation en CMT et CSE
 - Communication GIMS
6. Définir un plan de développement des compétences pluriannuel

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines :
 - Accroissement des équipes → Objectif de cette action
 - Adaptation organisationnelle
- Locaux : Adaptation / acquisition ou prise à bail de locaux pour accueillir les équipes
- Matériel : Adaptation des moyens techniques pour accueillir les équipes
- Développement informatique : /
- Externe : Organismes de formation

Critères d'évaluation

- Disposer d'un état des lieux de la ressources en équipe pluridisciplinaire
- Disposer d'une organisation intégrant les IPA

Echéance de finalisation

2027

6.4.2. Actions détaillées de l'axe n°2 :

2

Accompagner l'adhérent dans la prévention primaire des risques professionnels

2.1	Déployer de façon coordonnée les actions chez plusieurs adhérents, suivis par plusieurs médecins, et appartenant à une seule entité de direction (à partir d'un secteur identifié)
Risque chimique	
2.2	Traçabilité du risque chimique individuel et collectif
2.3	Participer à une étude sur un risque émergent : perturbateur endocrinien résorcinol chez les coiffeuses
2.4	Agir sur le risque Silice
Etablissements de Santé	
2.5	Aider les établissements de soin et annexes dans leur évaluation et la prévention des rayonnements ionisants
Risque Psychosocial	
2.6	Développer et déployer le dispositif GIMS d'accompagnement des entreprises sur la prévention primaire des RPS (à destination des managers et IRP, voire des apprentis managers)
2.7	Promouvoir, et déployer le dispositif GIEG (Groupement d'Intervention en cas d'Evénements Graves), et suivre les actions menées
Optimiser notre dispositif de réalisation de la Fiche d'Entreprise	
2.8	Définir et déployer une stratégie vers les nouveaux adhérents pour la réalisation des Fiches d'Entreprise
2.9	Réaliser les FE vers un secteur d'activité ciblé en prévention du risque TMS : activité de mise en rayon
Accompagnement à la réalisation du D.U. pour les TPE/PME	
2.10	Accompagner les TPE/PME à la mise en œuvre d'une démarche partagée pour le DUERP
2.11	Mener une réflexion sur la solution PADOA d'aide à la réalisation du DUERP

2.1

Déployer de façon coordonnée les actions chez plusieurs adhérents, suivis par plusieurs médecins, et appartenant à une seule entité de direction à partir d'un secteur identifié**Contexte et enjeux**

Dans le cadre du 1er projet de service, un groupe de travail a mené une réflexion pour construire un plan pluriannuel d'actions en santé au travail avec une entreprise ou des entreprises d'une même branche.

Les travaux suivants ont été réalisés :

- La définition des critères de lancement de la démarche,
- Un logigramme illustrant la démarche coordonnée lancée auprès d'une entreprise multi sites,
- L'identification des données Praevisio (logiciel métier) collectées pour l'analyse,
- Une trame de programme d'actions.

Sur cette base, le travail du groupe a été réorienté sur de nouveaux axes de travail :

- L'identification des entreprises suivies par plusieurs médecins,
- La coordination des actions en entreprises.

Une action de déploiement était planifiée au PDS2 mais cette action n'a pas pu être réalisée. L'ancien logiciel métier ne permettait pas l'identification des adhérents et équipes médicales concernés. Depuis fin 2021 notre nouveau logiciel métier permet de "taguer" ces adhérents.

Problématique : Comment déployer la solution réfléchie en 2016 ?

La CMT propose d'initier la démarche en ciblant un secteur d'activité.

Enjeux

Accroître l'impact des actions par une démarche collective harmonisée et cohérente

Objectifs / Action(s) proposée(s)

Coordonner des actions afin que :

- L'entité suivie par plusieurs médecins perçoive nos actions comme pertinentes, homogènes et adaptées à une partie de ses besoins en matière de prévention des risques professionnels pour la restauration collective
- Les actions du GIMS puissent être rationalisées et planifiées.

Missions

- Surveillance état santé
 AMT

- Conseil
 Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent Salariés suivis Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecin
- Ergonome
- Formateur
- IDEST
- Technicien RC
- THS
- AST

Descriptif des étapes de l'action

1. Identification des adhérents concernés et des médecins (même SIREN et même "collection")
2. Communiquer aux équipes la notion de collection (même direction) afin de "taguer" les adhérents
3. Relancer un groupe de travail "Filiale restauration collective « avec les médecins volontaire concernés et représentants des équipes (RC, Ergonome, THS, formateur, AST et IDEST)
4. Concevoir une mallette restauration collective
5. Tester de la démarche et des outils auprès de plusieurs entreprises concernées
6. Réalisation d'un retour du test pour évaluation et ajustement de la méthode et des outils
7. Présentation / ajustement en CMT
8. Communication de la méthode finalisée auprès des médecins pour un déploiement terrain
9. Création d'un dispositif permettant au groupe de connaître le nombre de démarches concertées
10. Conception d'un questionnaire de satisfaction auprès des entreprises ayant eu une démarche concertée

2.1

Suite

Déployer de façon coordonnée les actions chez plusieurs adhérents, suivis par plusieurs médecins, et appartenant à une seule entité de direction (à partir d'un secteur identifié)

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : /
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : /
- Externe : /

Critères d'évaluation

- Taux d'adhérents ciblés ayant bénéficié d'une démarche concertée
- Satisfaction des adhérents ayant fait l'objet d'une démarche concertée

Echéance de finalisation

2027

2.2 Traçabilité du risque chimique individuelle et collective

Contexte et enjeux

La Surveillance Biologique des Expositions Professionnelles (SBEP) aux agents chimiques bénéficie de recommandations de bonnes pratiques éditées par la Société Française de Médecine du Travail (SFMT), en mai 2016.

La loi du 2 août 2021 renforce la surveillance des expositions au risque chimique et la nécessité de traçabilité.

Le changement de logiciel métier au sein du GIMS permet d'assurer la traçabilité du risque chimique et l'exploitation de données.

Notre logiciel actuel de saisie des Fiches de Données de Sécurité permet une collecte et une exploitation d'informations efficaces.

Enjeux

Assurer la traçabilité de l'exposition des salariés au risque chimique

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Être conforme aux évolutions réglementaires
- Caractériser l'état des expositions des salariés et pouvoir leur transmettre
- Améliorer l'analyse des conditions de travail concernant l'exposition des salariés au RC
- Améliorer la caractérisation et la traçabilité des expositions au RC au travers des outils suivant :
 - L'analyse des FDS :
 - Développer l'exploitation des données collectives dans Toxilist
 - Utiliser l'analyse des FDS pour la définition du risque dans le logiciel métier
 - Les indicateurs Biologiques d'Exposition (IBE) :
 - Développer la SBEP
 - Tracer les données dans le logiciel métier et les suivre
 - Analyser et suivre les prescriptions d'IBE au sein du service
- La poursuite des prélèvements atmosphériques
- L'état des lieux post exposition ou post professionnel à mettre en œuvre

Missions

- | | |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Surveillance état santé | <input checked="" type="checkbox"/> Conseil |
| <input checked="" type="checkbox"/> AMT | <input checked="" type="checkbox"/> Traçabilité & veille sanitaire |

Bénéficiaires

- | | | |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Adhérent | <input checked="" type="checkbox"/> Salariés suivis | <input type="checkbox"/> Collaborateur |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------|

Acteurs concernés

- | | | |
|------------|-----------------|-------------------|
| • Médecins | • Ingénieur | • Epidémiologiste |
| • IDEST | • Technicien RC | |

Descriptif des étapes de l'action

1. Mettre en place une méthodologie IBE
2. Communiquer la méthodologie en réunion médecin
3. Communiquer la méthodologie en réunion IDEST
4. Exploiter les données de prescriptions des IBE dans le DMST
5. Analyser les prescriptions historiques des IBE
6. Mettre en place une méthodologie d'analyse des FDS
7. Cibler et Exploiter les données issues de l'analyse des FDS
8. Créer l'AMT "suivi post expo/post pro" sous PADOA
9. Communiquer aux équipes sur l'intervention AMT "suivi post pro/expo"
10. Utiliser (affiner) l'outil de suivi post expo/pro de l'AIST 84
11. Analyser la saisie du RC pour les salariés suivis au GIMS

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : /
- Locaux :
- Matériel :
- Développement informatique : /
- Externe : Collaboration avec un laboratoire externe spécialisé

Critères d'évaluation

- Suivi annuel des IBE dans le DFMST
- Augmentation des prescriptions des IBE dans le DMST
- Nombre d'AMT « prélèvement atmosphérique »
- Nombre d'AMT « Etat des lieux post exposition » ou « post professionnel »

Echéance de finalisation

Fin 2023

2.3

Participer à une étude sur un risque émergent : perturbateur endocrinien résorcinol chez les coiffeuses

Contexte et enjeux

Une action de prévention et de sensibilisation aux substances préoccupantes a été menée auprès de nos adhérents coiffeurs de 2018 à 2022 par l'équipe pluridisciplinaire du GIMS. Une liste de 29 substances préoccupantes a été identifiée sur 6000 produits analysés. En parallèle, l'INRS a lancé une étude nationale sur le résorcinol en tant que perturbateur endocrinien (PE) dans les salons de coiffure.

Le résorcinol est un colorant et/ou agent masquant d'odeur que nous avons retrouvé dans 50% des produits de coloration. L'ANSES a identifié, en 2020, le résorcinol comme PE avéré (ayant un effet néfaste sur la fonction thyroïdienne). Seules de rares études ont été conduites en milieu professionnel. L'OMS définit un PE comme une substance exogène ou un mélange altérant le système endocrinien et causant des effets néfastes sur la santé d'organisme ou de populations y compris leur descendance. Concernant les produits cosmétiques (règlement CE 1223/2009), l'évaluation du risque liée à la présence de PE est réalisée au cas par cas avec pour objectif principal de garantir la sécurité du consommateur.

La commission RC préoccupée par ce risque émergent, a souhaité participer à l'étude lancée par l'INRS (exposition professionnelle des coiffeuses au résorcinol) avec 5 autres SPSTI

Enjeux

- Contribuer à une recherche nationale portée par l'INRS.
- Faire avancer les connaissances sur l'impact du résorcinol chez les coiffeuses.
- Pouvoir accéder à la base de données produits/substances de l'INRS alimentée par les SPSTI partenaires.

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Participer à l'évaluation sur l'effet de l'exposition professionnelle au résorcinol, du fait de la profession de coiffeuse, sur la fonction thyroïdienne.
- Évaluer l'exposition professionnelle au Résorcinol présent dans les produits capillaires en s'appuyant sur la mesure de biomarqueurs urinaires.
- Évaluer la relation entre cette exposition dans les salons de coiffure et la concentration en hormones thyroïdiennes (T3, T4 et TSH), en tenant compte de l'exposition potentielle à d'autres PEs présents dans les produits capillaires (certains parabènes, absorbants ou filtres UV).
- Documenter les déterminants de l'exposition professionnelle au résorcinol dans les salons de coiffure.

Missions

- | | |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Surveillance état santé | <input type="checkbox"/> Conseil |
| <input checked="" type="checkbox"/> AMT | <input checked="" type="checkbox"/> Traçabilité & veille sanitaire |

Bénéficiaires

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Adhérent | <input checked="" type="checkbox"/> Salariés suivis | <input checked="" type="checkbox"/> Collaborateur |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|

Acteurs concernés

- | | | |
|------------|-------------|-------------------|
| • Médecins | • AST | • Tech RC |
| • IDEST | • Ingénieur | • Epidémiologiste |

Descriptif des étapes de l'action

1. Prendre de connaissance de l'étude avec l'INRS
2. Identifier des volontaires
3. Participer à un protocole de recherche
4. Participer aux réunions de l'INRS
5. Organiser du déploiement de l'action
6. Communiquer aux équipes
7. Déployer l'action
8. Communiquer les résultats aux adhérents
9. Mener une réflexion sur l'intérêt de communiquer aux futurs actifs en centre d'apprentissage

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : Préleveur interne ou externe (attente précision INRS)
- Locaux : /
- Matériel : Matériel de prélèvement fourni par l'INRS + réfrigérateur adapté
- Développement informatique : Paramétrage Padoa
- Externe : INRS et peut-être IDE externe pour prélèvement

Critères d'évaluation

- Nombre de médecins volontaires participants à l'étude
- Taux de salariés évalués : Nombre de salariés prélevés / nombre de salariés ciblés par l'étude

Echéance de finalisation

Consignes de l'INRS

2.4 Agir sur le risque Silice

Contexte et enjeux

Les travaux exposant à la poussière de silice cristalline alvéolaire issue de procédés de travail figurant sur la liste des procédés cancérogènes (arrêté du 26 octobre 2020, applicable au 1er janvier 2021), précisent que des mesures de prévention particulières sont applicables aux travailleurs exposés aux poussières alvéolaires de silice cristalline (articles R. 4412-59 à R. 4412-93 du Code du travail relatifs aux dispositions particulières aux agents chimiques dangereux cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction).

Outre la silicose et le cancer broncho-pulmonaire, l'expertise de l'Anses confirme une association significative entre une exposition à la silice cristalline et le risque de développer une maladie auto-immune comme la sclérodémie systémique, le lupus érythémateux systémique et la polyarthrite rhumatoïde (rapport de l'ANSES d'avril 2019).

Par ailleurs, une exposition à la silice cristalline augmente le risque de passage d'une tuberculose latente à une tuberculose maladie, pathologie à plus forte prévalence en population précaire.

La silice cristalline est reconnue en tant que maladie professionnelle, tableau du régime général n°25.

La commission RC a identifié l'intérêt de mettre en place une démarche harmonisée sur ce risque auprès de nos adhérents

Enjeux

- Savoir repérer les situations à risques

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Identifier le risque et agir pour la prévention du risque d'exposition à la silice
- Identifier le risque et son impact sur la santé, les secteurs d'activité et métiers concernés
- Agir pour la prévention du risque dans les secteurs identifiés (adhérents/métiers) au GIMS (AMT, suivi individuel)
- Sensibiliser les salariés à la prévention de ce risque et adapter le suivi
- Savoir évaluer le suivi post exposition
- Informer en collectif les adhérents sur ce risque

Missions

- Surveillance état santé
- AMT
- Conseil
- Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent
- Salariés suivis
- Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- AST
- Ingénieur
- Tech RC
- Epidémiologiste

Descriptif des étapes de l'action

1. Approfondir la connaissance du risque silice
2. Identifier les adhérents et les métiers concernés
3. Créer une mallette "Risque Silice"
4. Communiquer aux adhérents
5. Agir en entreprise
6. Assurer le suivi individuel
7. Mener une réflexion sur l'intérêt de communiquer aux futurs actifs en centre d'apprentissage

2.4

Suite

Agir sur le risque Silice

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : formation des membres du GT et intervenants
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : /
- Externe : Organisme formation

Critères d'évaluation

- Mise en place effective d'une mallette Silice : Taux de réalisation des outils de la mallette
- Nombre d'entreprises sensibilisées par rapport à la cible fixée
- Nombre de salariés sensibilisés par rapport à la cible fixée

Echéance de finalisation

2027

2.5

Aider les établissements de soin et annexes dans leur évaluation et la prévention des rayonnements ionisants

Contexte et enjeux

Le GIMS a un agrément exclusif pour le suivi des établissements de soins privés dont le nombre de salariés est en constante évolution. La traçabilité du risque des rayonnements ionisants (RI) est compliquée du fait de la multiplicité des acteurs et la méconnaissance de la procédure.

Parmi les travailleurs exposés aux rayonnements ionisants, 60 % sont représentés par les salariés d'établissement de soins et les vétérinaires (TJ26 INRS de décembre 2020)

Les rayonnements ionisants peuvent avoir des effets déterministes et stochastiques sur les salariés exposés avec des conséquences néfastes sur la santé publique.

La question de l'exposition aux rayonnements ionisants a donc toute sa place dans la démarche de prévention des risques d'un établissement de soins, au même titre que des autres risques professionnels, notamment en termes d'impact sur la santé et la sécurité des travailleurs.

D'après la réforme du 02 aout 2021, la prévention de ce risque prend tout son sens sur le suivi post exposition.

Enjeux

- Améliorer la traçabilité et le suivi de l'état de santé des salariés
- Optimiser et harmoniser la prévention

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Aider les établissements de soins concernés par les RI à évaluer le risque et à mettre en place une prévention adaptée,
- Accompagner les adhérents dans l'évaluation des conditions d'exposition,
- Informer les adhérents et sensibiliser au risque les salariés exposés,
- Mettre en place un suivi médical harmonisé
- Recueillir et exploiter les données d'exposition pour orienter nos actions.

Missions

- Surveillance état santé
- AMT
- Conseil
- Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent
- Salariés suivis
- Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- AST
- Ingénieur
- Epidémiologiste

2.5 Aider les établissements de soin et annexes dans leur évaluation et la prévention des rayonnements ionisants

Suite

Descriptif des étapes de l'action

1. Recenser les établissements concernés par le RI (activité hospitalière, cabinet de radiologie, spécialistes, vétérinaire, cabinet dentaire, radiothérapie, laboratoires de recherche, transport de source scellée)
2. Former aux rayonnements ionisants en établissement de soins les membres de la commission
3. Concevoir d'un tableau de bord de suivi des indicateurs
4. Taguer les actions en lien avec cette action dans le logiciel métier
5. Concevoir d'une mallette "Rayonnements ionisants"
6. Présenter / ajuster la mallette en CMT
7. Communiquer aux équipes la mallette
8. Utiliser la mallette
9. Accompagner les employeurs sur la méthodologie de déclaration de l'entreprise et des salariés
10. Améliorer la partie RI dans les FE pour mieux informer les adhérents
11. Créer du lien entre les différents acteurs (PCR, employeurs et médecins du travail)
12. Harmoniser le suivi médical
13. Réfléchir à une méthode de recueil / traçabilité de port et type de dosimètre dans le logiciel métier
14. Sensibiliser les salariés exposés au risque RI,
15. Sensibiliser les employeurs de TPE au risque RI.

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : Formation aux rayonnement ionisants
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : Recueil port, type et résultats des dosimètres dans Padoa
- Externe :

Critères d'évaluation

- Mise en place effective d'une mallette « RI en SP » : Taux de réalisation des outils de la mallette
- Traçabilité de l'indicateur d'exposition : Nombre d'enregistrements des ports & type dosimètre / nb de salariés exposés reçus en visite
- Taux de FE intégrant le risque RI pour les établissements concernés
- Taux d'employeurs ciblés disposant d'une procédure d'enregistrement par les employeurs

Echéance de finalisation 2027

2.6

Développer et déployer le dispositif GIMS d'accompagnement des entreprises sur la prévention primaire des RPS (à destination des managers et IRP, voire des apprentis managers)

Contexte et enjeux

Avec la loi santé travail du 02.08.2021, l'accompagnement en prévention primaire est devenu une pièce maitresse du service attendu par les employeurs et les salariés, d'où l'importance de développer et déployer le dispositif du GIMS en prévention primaire pour renforcer le rôle de conseiller et d'accompagnement des adhérents dans la prévention des RPS.

La nouvelle LOI santé travail renforce également le rôle des SPSTI dans la prévention de la désinsertion professionnelle. Optimiser nos leviers d'actions d'aide aux entreprises dans la prévention des RPS, avant que des conséquences sur la santé physique et mentale des salariés ne soient constatées, limite le risque de désinsertion professionnelle et permet donc de répondre doublement à nos missions.

Le GIMS constate de nombreuses interventions en situation dégradées et peu d'intervention en prévention primaire. Nous déplorons des marges de manœuvres souvent limitées dans un contexte dégradé aussi bien pour l'entreprise que pour l'accompagnement proposé par le SPST.

La commission RPS propose de renforcer ces actions vers un accompagnement en prévention primaire.

Enjeux

- ➔ Mobiliser les employeurs, managers de proximité, IRP à solliciter ces outils en amont de toute problématique.
- ➔ Communiquer et améliorer le dialogue avec les employeurs, identifier les enjeux, les sensibiliser, les inciter à évaluer, à agir et à mettre en place une démarche de prévention adaptée avant que la situation ne se dégrade.
- ➔ Compléter l'offre de service des psychologues avec des outils de prévention primaire adaptés aux nouveaux besoins des employeurs/ Managers/IRP

Objectifs / Action(s) proposée(s)

Développer et déployer des outils d'accompagnement pour les entreprises, dédiés à la PREVENTION PRIMAIRE des RPS ; avant que la situation ne se dégrade et pour éviter qu'elle ne se dégrade davantage.

- Accompagner les médecins/AST/IDEST pour les aider à inciter les employeurs à agir dans leurs entreprises en prévention primaire.
- Adapter/compléter les outils que les psychologues pourront développer pour accompagner les entreprises en prévention primaire.
- Agir en synergie avec les acteurs de la prévention primaire

Missions

- Surveillance état santé Conseil
 AMT Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent Salariés suivis Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- PSY
- Epidémiologiste
- Direction et service support

2.6 Suite

Développer et déployer le dispositif GIMS d'accompagnement des entreprises sur la prévention primaire des RPS (à destination des managers et IRP, voire des apprentis managers)

Descriptif des étapes de l'action

1. Evaluer les besoins de formation auprès des équipes du GIMS (médecin, IDE, AST) sur le sujet de la prévention primaire des RPS (renforcer la connaissance des équipes sur les leviers d'actions déjà mis à disposition pour accompagner les entreprises en prévention primaire et améliorer la communication avec les adhérents)
2. Actualiser, renforcer et adapter les outils développés avec la commission RPS dédiés à la prévention primaire.
3. Tracer les demandes PADOA réalisées par les médecins en prévention primaire.
4. Bénéficier d'une formation à une démarche QVCT
5. Bénéficier d'une formation au management et aux nouveaux modes d'organisation du travail
6. Définir des modalités d'actions en prévention primaire
7. Présenter et valider en CMT
8. Communiquer aux médecins du travail
9. Déployer les nouvelles actions
10. Mener une réflexion sur l'intérêt de communiquer aux futurs actifs

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : Formation des membres de la commission RPS (démarche QVCT et management / nouveau mode d'organisation du travail)
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : /
- Externe : Organisme de formation

Critères d'évaluation

- Mise en place effective d'une mallette « prévention primaire RPS » : Taux de réalisation des outils de la mallette
- Augmentation du nombre d'accompagnement primaire RPS

Echéance de finalisation 2027

2.7

Promouvoir, et déployer le dispositif GIEG (Groupement d'Intervention en cas d'Evénements Graves), et suivre les actions menées**Contexte et enjeux**

Avec la Loi santé travail du 02.08.2021, l'accompagnement en prévention primaire est devenu une pièce maitresse du service attendu par les employeurs et les salariés. Le dispositif GIEG, en aidant les entreprises, les encadrants et les managers à gérer des situations graves est une PORTE D'ENTREE efficace pour leur proposer les leviers d'action du GIMS (offre socle du GIMS) et de mieux les accompagner dans la mise en place d'une démarche de prévention des RPS et des violences externes

La loi santé travail renforce également le rôle des SPST dans la prévention de la désinsertion professionnelle or le débriefing dans le cadre d'une intervention GIEG, favorise d'après les études la cohésion groupale et limite donc le risque de DESINSERTION PROFESSIONNELLE.

Le développement et le déploiement de ce dispositif du GIMS permet donc de répondre doublement à nos missions.

Enjeux

Devenir un interlocuteur privilégié de l'adhérent pour l'inciter à agir dans un second temps en prévention primaire des RPS.

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Prévenir la désinsertion professionnelle en réduisant le risque de survenue du syndrome post traumatique
- Permettre à l'adhérent de favoriser la cohésion au sein de son l'entreprise en reconnaissant et en agissant à la suite d'un événement grave
- Faciliter le dialogue avec l'adhérent pour optimiser la prévention primaire des RPS
- Promouvoir le GIEG, déployer et suivre les actions

Missions

- Surveillance état santé Conseil
 AMT Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent Salariés suivis Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- Secrétaires médicales
- PSY

Descriptif des étapes de l'action

1. Améliorer la communication du GIEG auprès des adhérents (diffusion de plaquette, discours d'explication, AST et FE...)
2. Tracer le NBE de demande d'actions GIEG
3. Réaliser un bilan annuel des actions du GIEG et le communiquer aux équipes
4. Renforcer auprès des équipes du GIMS la connaissance des actions du GIEG et ses leviers d'actions (réunions de centres...)
5. Sensibiliser les entreprises à la prévention des violences externes, et aux conséquences du traumatisme collectif sur les équipes de travail

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : /
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : traçabilité / comptage sur Padoa
- Externe : /

Critères d'évaluation

- Temps moyen d'intervention par rapport à la demande
- Nombre de sollicitations du GIEG
- Nombre d'actions du GIEG
- Nombre de communication GIEG aux adhérents

Echéance de finalisation

2027

2.8

Définir et déployer une stratégie vers les nouveaux adhérents pour la réalisation des Fiches Entreprise

Contexte et enjeux

Le contexte législatif et réglementaire impose au service la réalisation de la FE dans l'année qui suit l'adhésion :

Article R4624-46 Modifié par Décret n°2022-679 du 26 avril 2022 - art. 2

« Pour chaque entreprise ou établissement, le médecin du travail ou, dans les services de prévention et de santé au travail interentreprises, l'équipe pluridisciplinaire établit et met à jour une fiche d'entreprise ou d'établissement sur laquelle figurent, notamment, les risques professionnels et les effectifs de salariés qui y sont exposés. »

Article R4624-47 Modifié par Décret n°2022-679 du 26 avril 2022 - art. 2

« Pour les entreprises adhérentes à un service de prévention et de santé au travail interentreprises, la fiche d'entreprise est établie dans l'année qui suit l'adhésion de l'entreprise ou de l'établissement à ce service. »

Décret n° 2022-653 du 25 avril 2022 relatif à l'approbation de la liste et des modalités de l'ensemble socle de services des services de prévention et de santé au travail interentreprises

Mission « Prévention des risques professionnels »

La prévention primaire suppose :

- L'élaboration systématique d'une « fiche d'entreprise » établie par le SPSTI dans l'année qui suit l'adhésion et sa mise à jour au moins tous les 4 ans ou dans des délais plus brefs sur demande particulière de l'entreprise. Cette fiche peut constituer pour les TPE-PME la base du DUERP (sans pour autant s'y substituer) et donc de l'évaluation des risques professionnels et de la détermination des mesures de prévention (qui restent de la seule responsabilité de l'employeur).
- Pour être en adéquation avec notre offre socle,
- Nécessité d'organiser les ressources pour y arriver.
- Au GIMS depuis 2016, afin d'optimiser la ressource et le travail effectué (du fait de la durée de vie des adhérents), la priorisation était donnée à la réalisation de la FE aux adhérents qui adhèrent depuis plus de 3 ans.
- On constate par ailleurs, que l'activité des AST et IDEST se partage depuis quelques années entre la réalisation de la FE et celle d'études de poste descriptif
- Besoin d'adapter la communication réalisée par l'équipe pluri à l'adhérent sur les actions proposées par le GIMS, et incluses dans l'offre socle. »

Enjeux

Pour le GIMS :

- ➔ Être en conformité avec nos obligations réglementaires en termes de réalisation de la Fiche d'entreprise
- ➔ Initier une démarche de prévention avec l'entreprise, promouvoir la prévention primaire, définir le suivi en santé au travail adapté des salariés et orienter les actions en milieu de travail.
- ➔ Définir une stratégie en adéquation avec nos ressources. Fixer des objectifs atteignables pour ne pas porter préjudice aux autres actions réalisées par les AST et IDEST.

Pour l'adhérent :

- ➔ S'appuyer sur la FE pour réaliser ou alimenter son DUERP
- ➔ Rencontrer au moins un membre de l'équipe dans l'année de l'adhésion
- ➔ Bénéficier d'un état des lieux de la prévention et de conseils en prévention primaire ou en vue d'amélioration des conditions de travail.
- ➔ Etablir le partenariat entre l'adhérent et son équipe pluridisciplinaire autour d'un plan d'action de prévention

2.8 suite

Définir et déployer une stratégie vers les nouveaux adhérents pour la réalisation des Fiches Entreprise

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Réaliser toutes les FE des nouveaux adhérents qqe soit leur taille dans l'année qui suit l'adhésion
- Mettre en place une stratégie pour atteindre cet objectif

Missions

- Surveillance état santé
- AMT
- Conseil
- Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent
- Salariés suivis
- Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- AST
- Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

1. Réaliser l'état des lieux GIMS de la réalisation des FE des ADH qui adhèrent depuis 1 an
2. Faciliter l'accès aux données par les membres de l'équipe avec l'utilisation du logiciel. Pouvoir éditer les listes des ADH qui adhèrent depuis moins d'1 an, en partant des adhésions de 2023.
3. Définir les objectifs de FE nouvel ADH atteignables sur 5 ans
4. Communiquer sur la nouvelle stratégie de réalisation des FE aux médecins/ ides/ AST
5. Suivre les indicateurs en termes FE nouvel ADH
6. Définir une stratégie de réalisation de la mise à jour des FE : implication de toute l'équipe dans le recueil des évolutions des CT chez les ADH à partir de 3 ans de la FE
7. Présenter la stratégie de MAJ de la FE en CMT
8. Poursuivre la création de modèles type pour faciliter la création des FE
9. Intégrer la FE dans le logiciel métier, faciliter la rédaction post visite en entreprise

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : Accroissement des équipes => action1.7
- Locaux : Adaptation / acquisition de locaux pour accueillir les équipes
- Matériel : Adaptation / acquisition de matériel de métrologie
- Développement informatique : /
- Externe : /

Critères d'évaluation

- Taux de réalisation des FE pour les nouveaux adhérents en 2028

Echéance de finalisation

2027

2.9

Réaliser les FE pour un secteur d'activité ciblé en prévention du risque TMS : activité de mise en rayon**Contexte et enjeux**

En 2019, les manutentions manuelles sont à l'origine de 50% des accidents du travail reconnus au niveau national et 52% pour la région PACA Corse.

Les TMS représentent 88 % des maladies professionnelles au niveau national et 83% en PACA Corse.

La sinistralité des commerces de détail en magasin non spécialisés à prédominance alimentaire en 2019 au niveau national :

- Supermarchés 4711D (93% des maladies professionnelles de ce secteur sont des 57A) et 5% des MP de ce secteur relèvent du tableau 98 du régime général.
- Superettes 4711C (90% des maladies professionnelles de ce secteur sont des 57A) et 5% des MP de ce secteur relèvent du tableau 98 du régime général.

La CARSAT propose une aide financière pour prévenir les TMS (SPTPE TMS PROS action et SPTPE TMS PROS diagnostic). Le GIMS suit 56 adhérents du code NAF 4711D (1279 salariés) et 50 adhérents du 4711C (260 salariés). La FE est le premier levier de prévention dans les TPE, véritable outil d'identification des dangers et de diagnostic de besoin en prévention. Depuis 2012, le Gims construit des actions transversales par branche d'activité et ciblées sur la prévention d'un risque.

Enjeux

Réduire des TMS dans une branche d'activité sinistrée

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Aider les adhérents pour Identifier le risque TMS et mener des actions TMS pour les commerces de détail en magasin non spécialisé à prédominance alimentaire
- Réaliser les FE en s'appuyant sur une mallette "TMS commerce alimentaire" pour les supermarchés et superettes.

Missions

- Surveillance état santé Conseil
 AMT Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent Salariés suivis Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- AST
- Ergonome
- Formateur

Descriptif des étapes de l'action

1. Déterminer la liste des adhérents à cibler
2. Définir un prévisionnel des visites sur 5 ans en priorisant les TPE
3. Permettre aux équipes médicales de déterminer les adhérents à cibler
4. Mener une réflexion sur la saisie harmonisée des états des lieux
5. Créer une mallette "TMS commerce alimentaire" dont la FE ; une annexe « supermarché idéal » et en fonction du contexte des mesures métrologiques
6. Présenter / ajuster la mallette "TMS commerce alimentaire" en CMT
7. Communiquer la mallette aux équipes
8. Réaliser les actions en entreprises
9. Restituer aux adhérents les travaux en partenariat avec les représentants de la branche
10. Mener une réflexion pour intégrer les commerces de détail de produits surgelés ou les gros adhérents de commerces alimentaires

2.9

suite

Réaliser les FE vers un secteur d'activité ciblé en prévention du risque TMS : activité de mise en rayon

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : Formation des AST
- Locaux :
- Matériel : Logiciel « OPTIMU PREV », outils de formation au risque TMS en 3D
- Développement informatique :
- Externe : Collaboration avec la CARSAT
Organisme de formation

Critères d'évaluation

- Réalisation de la mallette : taux de réalisation des outils à créer dans la mallette
- Taux de réalisation des FE du 4711C et 4711D : Nbre de FE réalisée / FE à réaliser ou à MAJ

Echéance de finalisation

2027

2.10 Accompagner les TPE/PME à la mise en œuvre d'une démarche partagée pour le DUE

Contexte et enjeux

Le document unique d'évaluation des risques est applicable depuis le décret du 05 novembre 2001.

La Loi du 02 août 2021 "relative à la prévention en santé au travail" renforce le rôle du DUERP dans la démarche de prévention des risques et dans la traçabilité des expositions ; le SPST doit apporter sa contribution à l'évaluation des risques de l'entreprise (Art L4121-3; Art L4121-3-1 et modifications des Art R4121-4 et R4121-2)

Le décret du 25/04/22 relatif à "l'approbation de la liste des modalités de l'ensemble socle de service des SPSTI" prévoit l'accompagnement, à la demande de l'entreprise, dans l'évaluation des risques, dans la rédaction et la finalisation du DUERP.

Dans son étude, parue en juin 2019, et portant sur l'année 2016, la Direction de l'animation de la recherche des études et des statistiques (Dares) du ministère du Travail indique que seuls 45 % des employeurs ont mis en place ou actualisé leur document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP).

Le GIMS propose à destination des TPE/PME, des ateliers collectifs DU pour conseiller les employeurs demandeurs dans la formalisation et l'élaboration de leur DUERP. En 2021, 139 adhérents ont participé à nos ateliers DU. Depuis le lancement de ces ateliers "Document Unique" en décembre 2014, 915 personnes y ont participé, soit 783 entreprises. Le GIMS doit aujourd'hui évoluer en cohérence avec l'offre socle.

Enjeux

Aider les adhérents TPE/PME à mettre en œuvre une démarche de prévention et répondre à leurs obligations réglementaires.

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Conseiller davantage d'adhérents des TPE/PME
- Accompagner ces adhérents pour finaliser leur DU et pour établir la liste des actions de prévention des risques et de protection des salariés.
- Faire évoluer notre format / calendrier des ateliers DU
- Tracer/comptabiliser dans le logiciel métier la réalisation du DU et l'intégration de ce document

Missions

- Surveillance état santé Conseil
 AMT Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent Salariés suivis Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- AST
- THS
- Formateur

Descriptif des étapes de l'action

1. Créer un groupe de travail
2. Poursuivre l'atelier DU de niveau 1 avec les outils existants (OIRA, SEIRICH...)
3. Créer un atelier "document unique" de niveau 2 (liste d'action et conseils de mise en œuvre, mise à jour et suivi)
4. Faire évoluer le logiciel métier pour tracer/comptabiliser la réalisation du DU et l'intégration de ce document
5. Mener une réflexion sur la mise en place d'un webinaire " information DU"
6. Suivre la participation aux ateliers
7. Suivre la réalisation du DU par nos adhérents

2.10 suite

Accompagner les TPE/PME à la mise en œuvre d'une démarche partagée pour le DUE

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : Accroissement des équipes => action1.7
- Locaux : Adaptation / acquisition de locaux pour accueillir les équipes
- Matériel : Adaptation / acquisition de matériel de métrologie
- Développement informatique : /
- Externe : /

Critères d'évaluation

- Accroissements du nombre du nombre de DU enregistrés dans notre base employeurs
- Accroissements du nombre de DU réalisés
- Nombre d'ateliers DU réalisés
- Nombres de participants aux ateliers DU

Echéance de finalisation

Décembre 2023

2.11 Mener une réflexion sur la solution PADOA d'aide à la réalisation du DUER

Contexte et enjeux

Le document unique d'évaluation des risques est applicable depuis le décret du 05 novembre 2001.

La Loi du 02 août 2021 relative à la prévention en santé au travail renforce le rôle du DUERP dans la démarche de prévention des risques et dans la traçabilité des expositions. Le SPST doit apporter sa contribution à l'évaluation des risques de l'entreprise (Art L4121-3 ; Art L4121-3-1 et modifications des Art R4121-4 et R4121-2)

Le décret du 25/04/22 relatif à "l'approbation de la liste des modalités de l'ensemble socle de service des SPSTI" prévoit l'accompagnement, à la demande de l'entreprise, dans l'évaluation des risques, dans la rédaction et la finalisation du DUERP.

Notre éditeur de logiciel nous propose un outil d'écriture d'aide à la réalisation du DUERP qui permet d'interagir avec la fiche entreprise.

Le Gims est en attente de l'encadrement tarifaire de l'offre socle et de la définition du modèle juridique et financier de la solution proposée par Padoa.

Enjeux

Aider les adhérents à formaliser leur document unique et à répondre à leur obligation réglementaire.

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Proposer une offre complémentaire
- Evaluer l'offre d'aide à la réalisation du DUERP de la solution PADOA afin de décider de sa commercialisation.

Missions

- Surveillance état santé Conseil
 AMT Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent Salariés suivis Collaborateur

Acteurs concernés

Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

1. Créer un groupe de travail "GT module DU Padoa"
2. Modéliser les FE Gims dans Padoa
3. Approfondir la proposition module DU de Padoa
4. Estimer l'intérêt de nos adhérents pour cette solution
5. S'assurer de la cohérence de l'offre Padoa // offre socle et complémentaire (FE et atelier DU)
6. Réaliser une étude de faisabilité en conformité avec le cadre législatif
7. Faire le choix d'utiliser la solution Padoa d'aide à la réalisation du DUERP
8. En cas d'avis favorable, déployer la solution Padoa

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : Membres de GT
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : Module Du de Padoa
- Externe : Equipes commerciales et techniques de Padoa

Critères dévaluation

Prise de décision sur la base d'éléments argumentés

Echéance de finalisation

A définir, en lien avec l'offre complémentaire. Cf. FA 1.5

6.4.3. Actions détaillées de l'axe n°3 :

3

Contribuer au développement d'une approche partagée de la santé

Contribuer au développement d'une approche partagée en Santé publique

- 3.1 Déployer des outils pour la lutte contre la sédentarité (Sport et santé)
- 3.2 Accompagner les bénéficiaires face aux risques induits par les nouvelles organisations du travail (hyper flexibilité, home office, risques : TMS, addiction, sommeil, cardiovasculaire)
- 3.3 Mener des actions de prévention sur les risques induits par les vagues de chaleur et l'exposition aux UV

Optimiser notre diagnostic territorial

- 3.4 Optimiser notre diagnostic territorial : Réaliser et suivre les cartographies d'exposition à destination des adhérents et des institutions : Données ST (risque pro, RPS, PDP, addiction)
- 3.5 Optimiser notre diagnostic territorial : Consolider un livrable pour les entreprises
- 3.6 Optimiser notre diagnostic territorial : Développer une démarche de prévention primaire auprès des moins de 25 ans

3.1 Déployer des outils pour la lutte contre la sédentarité (Sport et travail)

Contexte et enjeux

Le Ministère des sports, dans sa feuille de route 2021-2024 "Développer les activités physiques et sportives en milieu professionnel" précisent les enjeux suivants :

- Amélioration de la QVCT, de la santé et du bien-être du salarié
- Augmentation de la productivité et de la rentabilité
- Diminution des absences pour maladies et du turn over
- Développement de l'image positive et de son attractivité
- Réduction des dépenses de santé par salarié.

L'activité physique et sportive portée par le milieu professionnel pourrait concourir aux objectifs de maintien du lien social et de prévention contre l'isolement notamment dans le cadre du développement du télétravail.

La réflexion sur la valorisation de l'activité physique au GIMS a été initiée dès 2017 et s'est renforcée à la suite de la participation des membres de l'équipe pluridisciplinaire du GIMS au colloque "Des actifs... Bouger et limiter la sédentarité au travail" organisé par l'ONAPS (Observatoire National de l'Activité Physique et de la Sédentarité) en janvier 2019.

Enjeux

- Améliorer la qualité de vie au travail, la santé et le bien être des salariés
- Lutter contre l'absentéisme chez nos adhérents
- Accompagner les employeurs en proximité dans leur démarche
- Mieux communiquer sur les biens faits de l'activité physique et sportive pour les salariés et les entreprises

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Promouvoir l'activité physique en entreprise
- Sensibiliser les salariés et les employeurs à la lutte contre la sédentarité
- Concevoir une plaquette "lutter contre la sédentarité"
- Elaborer un guide "activité physique et télétravail"
- Intégrer la promotion des activités physiques dans les supports d'informations collectives et sensibilisations GIMS
- Réaliser une enquête : état des lieux des adhérents, identification du besoin adhérent
- Créer une sensibilisation pour les salariés : promotion de l'activité physique et lutte contre la sédentarité
- Réaliser un Webinaire pour les employeurs.

Missions

- Surveillance état santé
- AMT
- Conseil
- Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent
- Salariés suivis
- Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- AST
- Ergonome
- Formateur

3.1

Suite

Déployer des outils pour la lutte contre la sédentarité (Sport et travail)

Descriptif des étapes de l'action

1. Promouvoir l'activité physique pour lutter contre la sédentarité par une information auprès des salariés reçus en individuel ou en collectif en délivrant la plaquette.
2. Intégrer la promotion de l'activité aux informations collectives « nutrition » et « travail sur écran »
3. Réaliser un guide sur l'activité physique en télétravail.
4. Créer un support de sensibilisation « promotion des activités physiques et la lutte contre la sédentarité » sur la préparation de l'organisme à l'effort auprès de salariés en entreprise : soit en vue d'une activité dynamique, soit en lien avec une activité sédentaire.
5. Créer un webinaire pour sensibiliser les chefs d'entreprise et les accompagner à la prévention des risques induits par la sédentarité
6. Présenter et ajuster en CMT
7. Clarifier le cadre juridique avec un juriste
8. Réaliser les sensibilisations salariées
9. Sensibiliser les chefs d'entreprises à travers un webinaire
10. Intégrer une diapo pour la promotion des activités physiques dans tous les supports des informations collectives/sensibilisation du Gims

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : /
- Locaux : /
- Matériel : Conception webinaire et acquisition de matériel d'évaluation de l'activité physique et des capacités restantes
- Développement informatique :
- Externe : Collaboration avec un partenaires extérieur

Critères d'évaluation

- Nombre de sensibilisations réalisées
- Nombre de participants aux sensibilisations
- Nombre de webinaraires
- Nombre de participants aux webinaraires
- Taux d'intégration de la diapositive « sport et travail » dans les informations collectives et sensibilisation du Gims

Echéance de finalisation

2024

3.2

Accompagner les bénéficiaires face aux risques induits par les nouvelles organisations du travail*(hyperflexibilité, home office, risques : TMS, addiction, sommeil, cardiovasculaire)***Contexte et enjeux**

Les nouvelles organisations du travail redessinent les contours de l'entreprise de demain et induisent des changements pour un grand nombre de salariés qui sont concernés par le Flex-office, le télétravail partiel ou complet, l'espace de travail partagé (coworking), synonymes de souplesse et de modernité.

Les études montrent que ces modes de travail alternatifs sont des réponses logiques aux envies et besoins des individus qui ont évolué, et particulièrement ceux des jeunes générations, qui demandent plus d'autonomie, plus de flexibilité, plus de mobilité, et plus de sens.

La crise sanitaire de 2020 a considérablement accéléré l'adoption de ces modes de travail pour les salariés et les employeurs, et ce peut-être pour le long terme.

Le GIMS est préoccupé par les retentissements sur la santé des salariés de ces nouveaux modes d'organisation du travail. Il est important de bien identifier les risques corrélés pour les connaître et s'en préserver.

L'adaptation des pratiques sera nécessaire afin d'atteindre efficacement les objectifs de prévention des risques professionnels.

L'apparition de nouvelles situations potentiellement délétères va constituer un vrai défi pour les différents acteurs de la prévention des risques professionnels dans les mois et les années à venir selon l'INRS.

Des échanges avec la DREETS en juillet 22 dans le cadre d'une étude sur le télétravail nous a conforté dans le choix de cette action.

Enjeux

- Prévenir les risques émergents de ces nouveaux modes d'organisation de travail.

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Pouvoir conseiller les employeurs et les salariés sur les nouveaux modes d'organisation de travail
- Réaliser une veille sur les nouveaux modes d'organisation de travail afin d'adapter les pratiques du GIMS
- Sensibiliser et accompagner les salariés et les employeurs sur la prévention des risques induits par ces nouveaux modes d'organisation de travail

Missions

- Surveillance état santé Conseil
 AMT Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent Salariés suivis Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- AST
- PSY
- Ergonome
- Formateur

Descriptif des étapes de l'action

1. Créer un groupe de travail
2. Etudier la bibliographie sur les risques induits par ces nouveaux modes d'organisation de travail
3. Repérer les adhérents concernés par ces nouveaux modes d'organisation de travail
4. Concevoir une mallette
5. Valider la mallette en CMT
6. Former en externe une partie des équipes
7. Informer les équipes
8. Mettre en place une organisation de mise à jour de la « mallette »
9. Réfléchir sur les modalités /indicateurs de suivi des adhérents et salariés concernés afin de consolider nos travaux
10. Sensibiliser et accompagner les salariés et les employeurs par des AMT et des sensibilisations/webinaire
11. Définir des indicateurs de suivi de cette action

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines :
 - Groupe de travail dédié
 - Formation d'une partie des équipes
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : /
- Externe :
 - Bibliographie
 - Organisme de formation

Critères d'évaluation

- Mise en place effective d'une mallette « Nouvelle organisation du travail » : Taux de réalisation des outils de la mallette
- Nombre d'employeurs sensibilisés
- Nombre de salariés sensibilisés

Echéance de finalisation

2027

3.3

Mener des actions de prévention sur les risques induits par les vagues de chaleur et l'exposition aux UV

Contexte et enjeux

En 2018 l'ANSES (agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail) a identifié trois types de modifications climatiques qui influent sur les risques professionnels notamment la modification de la fréquence et de l'intensité de certains aléas climatiques et la hausse des températures.

Au cours des deux dernières décennies, les vagues de chaleur sont en effet apparues récurrentes sur le territoire métropolitain. La chaleur engendre des risques professionnels spécifiques aux activités exposant à des températures élevées (fonderies, verreries...) mais aussi plus souvent pour toutes les activités extérieures (BTP, ...) et intérieures (entrepôts, ateliers, bureaux) lors d'épisodes caniculaires. Les épisodes caniculaires et le travail par fortes chaleurs entraînent une dégradation des conditions de travail et augmentent les risques d'accidents du travail.

À la suite du changement climatique que nous observons depuis quelques années, Météo France prévoit que des canicules plus intenses et plus longues pourraient subvenir en France.

Dans notre région, le climat méditerranéen est caractérisé par des étés chauds et un ensoleillement important. Dans ce contexte, afin d'assurer la santé et la sécurité des salariés, le SPST est un acteur privilégié pour conduire une action de prévention auprès des entreprises et de leurs salariés sur les risques induits par les vagues de chaleur et l'exposition aux UV.

Ce qui existe au Gims actuellement :

- Info site internet et emailing aux adhérents
- Paragraphe dans la FE
- Informations collectives

Enjeux

- ➔ Renforcer la connaissance partagée des déterminants d'un environnement de travail favorable à la santé.
- ➔ Favoriser l'inscription des entreprises dans un environnement favorable à la santé publique.
- ➔ Prendre en compte les effets de facteurs environnementaux sur les conditions de travail.

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Sensibiliser sur les effets de vagues de chaleur vis-à-vis de la santé des travailleurs
- Informer les employeurs et les salariés sur les risques liés à l'exposition aux UV

Missions

- Surveillance état santé Conseil
 AMT Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent Salariés suivis Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- AST
- Formateur
- Epidémiologiste
- Direction et service support

3.3

suite

Mener des actions de prévention sur les risques induits par les vagues des chaleur et l'exposition aux UV

Descriptif des étapes de l'action

1. Identifier les adhérents cibles à l'aide de PADOA
2. Actualiser la trame des FE en intégrant les risques induits par les vagues de chaleur et l'exposition aux UV
3. Créer une annexe à la FE "prévention travail à la chaleur"
4. Actualiser l'outil DUER en intégrant les risques induits par les vagues de chaleur et l'exposition aux UV
5. Concevoir une communication aux adhérents (prévention en amont et déclaration AT)
6. Présenter et ajuster les travaux en CMT
7. Actualiser le support affiche « conduite à tenir en cas de coup de chaleur » en intégrant les risques induits par les vagues de chaleur et l'exposition aux UV
8. Actualiser le support affiche « Info collectives » en intégrant les risques induits par les vagues de chaleur et l'exposition aux UV
9. Actualiser le support de la sensibilisation PRP «travail à la chaleur
10. Lister les plaquettes et ordonnances de prévention disponibles

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : /
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : /
- Externe : /

Critères d'évaluation

- Nombre d'employeurs sensibilisés
- Nombre de salariés sensibilisés
- Taux de modèles FE mis à jour
- Taux de communication GIMS actualisées

Echéance de finalisation

2027

3.4

Réaliser et suivre les cartographies d'exposition à destination des adhérents et des institutions : Données ST (risque pro, RPS, PDP, addiction)

Contexte et enjeux

- Sur le plan National, l'attente des pouvoirs publics envers les SPSTI est qu'ils soient pourvoyeurs de données en réponse à l'objectif 5 et 10 du PST4.
- Régionalement, le GIMS a déjà participé à un travail collaboratif (26 RP i.e les risques COP - saisis par les PS), et possède un savoir-faire en la matière.
- En interne, le contexte est également favorable depuis la migration vers PADOA et l'intégration d'un épidémiologiste.

La veille sanitaire est une des missions de Service en Santé et de Prévention au Travail. Le GIMS a réfléchi à une retranscription des RPS (2009) ainsi qu'à leur suivi. Il en est de même pour le Maintien dans l'emploi au travers de la mise en place d'un indice de RDP en 2016.

Un projet d'indicateur de suivi des addictions est réfléchi au GIMS en cohérence avec les définitions de l'HAS.

L'intégration des Thesaurus est un facteur facilitant pour l'harmonisation des saisies.

Cela contribue à s'inscrire dans un contexte plus large de recueil de données (comme le fait par exemple la MSA avec son observatoire), l'exploitation de la donnée étant un enjeu stratégique pour la prise de décision collective.

Enjeux

- Être un service pourvoyeur de données en santé au travail (fiabilité, structuration, validité/cohérence, et niveau de précision)
- Avoir la capacité de communiquer en interne (Direction, CMT) et en externe (adhérents, partenaires, universités) les données consolidées
- Accroître la connaissance en santé au travail issue de la réalité du terrain
- Pouvoir restituer les données collectives pour faciliter la prise de décision

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Réaliser un recueil : Méthodologie de saisie, connue, partagée et appliquée (harmonisation)
- Réaliser le traitement des données : Collecte, préparation mise en cohérence, analyse
- Réaliser des supports de restitution : mise en forme (supports visuel, web etc.), partage (supports)
- Communiquer l'analyse du besoin pour adapter la prise de décision, en interne (Direction & CMT), en externe (adhérents & partenaires, branches professionnelles, etc....)
- Suivre les cartographies d'exposition pour une intégration et une amélioration continue de nos pratiques
- Saisir des déterminants de risques ciblés (risque pro, RPS, PDP, addiction) par les Professionnels de Santé
- Réaliser l'exploitation statistique par l'épidémiologiste
- Organiser la restitution des données collectives anonymes

Missions

- Surveillance état santé Conseil
 AMT Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent Salariés suivis Collaborateur

3.4

Suite

Réaliser et suivre les cartographies d'exposition à destination des adhérents et des institutions : Données ST (risque pro, RPS, PDP, addiction)

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- Epidémiologiste
- Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

1. Réaliser un état des lieux de la saisie (Nombre de COP sont saisis)
2. Réaliser l'état des lieux des outils
3. Réaliser un rappel aux professionnels de santé sur le contenu de la saisie.
4. Créer et mettre à disposition un sous-main
5. Sensibiliser les nouveaux PDS
6. Définir les attendus de la restitution
7. Définir le format
8. Concevoir un cahier des charges permettant de suivre le critère d'évaluation de cette action
9. Exploiter les données et les mettre en forme
10. Analyser les données
11. Analyser les besoins
12. Restituer aux MDT
13. Concevoir un cahier des charges permettant de suivre le critère d'évaluation de cette action
14. Définir nos cibles de communication
15. S'assurer de la conformité CNIL RGPD
16. Partager et communiquer en interne (par exemple, réunion Total GIMS)
17. Partager et communiquer avec les partenaires extérieurs

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : /
- Locaux : /
- Matériel : logiciel analytique et cartographique
- Développement informatique : à définir
- Externe : à définir

Critères d'évaluation

- Taux de réalisation du cahier des charges

Echéance de finalisation

Fin 2023

3.5 Consolider un livrable pour les entreprises

Contexte et enjeux

Répondre au cadre de l'offre socle envers toutes les entreprises, y compris pour celles qui ne bénéficient pas du rapport annuel, tout en garantissant l'anonymat des données pour les "petites" entreprises.

Répondre au besoin du MDT de pouvoir consolider, en complément de la Fiche d'entreprise et du rapport annuel d'activités, toutes ces données pour les livrer à l'adhérent.

Enjeux

- Faciliter l'analyse par le médecin du travail
- Renforcer les échanges avec les adhérents

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Transmettre des données à d'avantage d'adhérents sur la situation générale de leur entreprise, les actions de l'équipe pluridisciplinaire
- Définir au sein d'un groupe de travail un livrable complémentaire à la fiche d'entreprise (exposition des risques dans l'entreprise, les indicateurs d'addiction, des données basiques socioprofessionnelles, des données issues des ordonnances de prévention, les actions menées par les équipes du GIMS (état collectif vaccinal des salariés).
- Définir les différents modèles de livrables en fonction de la taille de l'entreprise.
- Mettre à la disposition du médecin du travail un outil automatisé modifiable
- Communiquer le livrable aux adhérents

Missions

- Surveillance état santé Conseil
 AMT Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent Salariés suivis Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecin
- Epidémiologiste
- Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

1. Définir le contenu (2,3 réunions par le GT)
2. Définir le format du livrable
3. Concevoir la maquette du livrable complémentaire à la fiche d'entreprise : contenant l'exposition des risques dans l'entreprise, les indicateurs d'addiction, des données basiques sociales professionnelles (âges, sexes, postes), des données issues des ordonnances de prévention délivrées et combien, précisant les actions faites par les équipes du GIMS, encourus et prévues, précisant l'état collectif vaccinal des salariés.
4. Présenter cette proposition en CMT
5. Présenter cette proposition aux médecins
6. Livrer l'outil automatisé modifiable, pour rendre compte à l'adhérent de l'activité, sur une période donnée et choisie par le médecin du travail, d'une synthèse en fonction des besoins de l'adhérent, de l'état de santé de l'entreprise, et de la mise en place des actions menées.
7. Déployer
8. Suivre l'utilisation de l'outil
9. Susciter le retour des MDT après utilisation
10. Intégrer les modifications, ajustements
11. Redéployer

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : /
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : à définir
- Externe : à définir

Critères d'évaluation

- Taux de mise en œuvre du cahier des charges

Echéance de finalisation

2024

3.6 Développer une démarche de prévention primaire auprès des moins de 25 ans

Contexte et enjeux

Les accidents du travail sont 2,5 fois plus nombreux chez les moins de 25 ans (chiffres CNAM) : Manque de formation, d'expérience, il existe 40% de risques en plus pour les jeunes selon l'OIT.

Dans une étude réalisée par l'INRS (accidentologie des jeunes travailleurs février 2018) il apparait que recevoir un enseignement en santé et sécurité au travail réduit le risque d'accident du travail de moitié.

La loi du 2 août 2021 et le plan santé 4 ont respectivement élargi les missions des services en décloisonnant santé publique et santé au travail et mis l'accent sur le renforcement de la prévention primaire, particulièrement chez les jeunes.

Le GIMS n'a pas attendu pour s'emparer de la question des jeunes et du travail et il y a déjà 10 ans nous avons mis en place des ateliers mêlant pratique artistique et prévention des risques au travail à destination des Lycées d'Enseignement Professionnels de la Région.

Aujourd'hui le GIMS souhaite déployer, renforcer et contractualiser des actions de prévention dans les lieux d'apprentissage.

Enjeux

Diminuer les risques et diffuser l'information en santé et prévention au travail au plus grand nombre et le plus tôt possible, en dispensant très en amont une formation aux risques professionnels ciblée métier aux moins de 25 ans.

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Mobiliser les différents acteurs (proviseurs, directeurs, professeurs/tuteurs, élèves, apprentis...) pour que tous se mobilisent pour développer la culture de prévention
- Intervenir auprès des jeunes de moins de 25 ans dans leurs lieux d'apprentissage et mettre en place un dispositif en lien avec leur futur métier

Missions

- Surveillance état santé Conseil
 AMT Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent Salariés suivis Collaborateur

Acteurs concernés

- Direction et service support
- Ingénieur RC
- Technicien RC
- THS

Descriptif des étapes de l'action

1. Réaliser un état des lieux des actions engagées auprès de moins de 25 ans
2. Repérer chez nos adhérents les centres d'apprentissage à prioriser
3. Répertoire et contacter les établissements concernés
4. Définir notre offre
5. Etablir des conventions de partenariats
6. Poursuivre le déploiement des actions dans les établissements volontaires
7. Relayer les actions transversales des équipes sur les lieux d'apprentissage
8. Contractualiser les dispositifs avec la DSHS-CT

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : /
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : /
- Externe : Partenariat

Critères d'évaluation

- Taux d'établissements ciblés contactés
- Nombre de jeunes de moins de 25 ans sensibilisés

Echéance de finalisation

2023

4

Optimiser le dispositif de maintien dans l'emploi

- 4.1** Concevoir une cellule PDP
- 4.2** Mener des actions collectives PDP à destination des salariés et des employeurs
- 4.3** Repérer le risque de désinsertion professionnelle de manière précoce

4.1 Concevoir une cellule PDP

Contexte et enjeux

Depuis 2011, le maintien dans l'emploi est l'une des missions d'un SIST (art R 4623-1).

Le décret de 2016 conforte cette mission en insistant sur :

- La promotion de la visite de pré reprise,
- Les échanges avec l'employeur et les partenaires,
- L'implication de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire dans la PDP.

Le principe de non-discrimination des personnes handicapées est traité dans les Lois de 16 novembre 2001 et 11 février 2005.

La PDP est un thème phare au GIMS, intégré dans les objectifs de la direction dans le cadre d'une démarche qualité.

En 2012, une commission PDP GIMS a été créée pour venir en appui des actions des médecins du travail.

Plusieurs actions ont été mises en œuvre, dans le cadre des projets de service précédents et celui des CPOM :

- L'intégration d'une assistante sociale dans l'équipe pluridisciplinaire
- La formation des équipes pluridisciplinaires à une méthodologie commune : celle du Dr JABES
- La réflexion sur la mise en pratique de la méthodologie commune avec la conception d'outils dédiés (plaquette, liste des interlocuteurs spécialisés, le tableau du BFCRM : Bilan Fonctionnel des Capacités Restantes Mobilisables, ...)

Depuis 2014, tous les professionnels de l'équipe santé travail du GIMS partagent un socle de connaissances permettant le développement d'une démarche PDP commune. L'offre de service PDP du Gims a été formalisée en 2020.

Depuis 2021, les professionnels de santé disposent et utilisent un indice de repérage individuel de désinsertion professionnelle pris en compte et renseigné dans notre logiciel métier.

La loi du 2 août 2021 impose d'agir en prévention primaire et de créer une cellule PDP.

Le décret du 25 Avril 2022 relatif à l'approbation de la liste des modalités de l'offre socle vient préciser les objectifs et modalités du fonctionnement de ces cellules.

L'instruction du 26 avril 2022 précise les modalités de mise en œuvre de la cellule PDP au sein des SPSTI

Enjeux

Les enjeux identifiés lors du PDS2 perdurent dans un contexte fort de mise en conformité avec la loi du 02 Aout 2021 :

- ➔ Faire bénéficier de façon équitable chaque salarié de la mobilisation des mêmes moyens pour son maintien dans l'emploi
- ➔ Rendre visibles et lisibles nos actions, les suivre et les évaluer
- ➔ Améliorer la synergie entre les différentes structures intervenantes

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Répondre aux exigences de l'instruction du 26 Avril 2022 qui précise les modalités de la mise en œuvre de la cellule PDP au sein des SPST sur les 4 axes suivants :
 - Champ d'application
 - Missions
 - Composition
 - Fonctionnement
- Construire une cellule PDP au GIMS13 opérationnelle au 01 Avril 2023
- Traiter les situations individuelles.

4.1 suite

Concevoir une cellule PDP

Missions

- Surveillance état santé
- AMT
- Conseil
- Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent
- Salariés suivis
- Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- PSY
- AS
- Ergonome
- Epidémiologiste
- Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

1. Réaliser un état des lieux du fonctionnement actuel du Gims en identifiant les points forts et ceux à améliorer par rapport à l'instruction du 26 avril 2022
2. Proposer un projet de construction de la cellule PDP du Gims
3. Valider la proposition du projet de construction de la cellule PDP du Gims
4. Créer un Groupe de Pilotage de construction de la cellule PDP
5. Réaliser un recueil des besoins en matière de PDP auprès des médecins du GIMS
6. Analyser l'enquête de recueil des besoins en matière de PDP auprès des médecins du GIMS
7. Cibler les dossiers qui seront traités par la cellule : identifier et définir les critères de ces dossiers en fonction des besoins recueillis par les médecins en matière de PDP.
8. Préparer une méthode de prise en charge des dossiers
9. Consulter la CMT
10. Communiquer auprès des médecins, préalable au démarrage de la phase test
11. Créer un outil d'auto-diagnostic de la mise en œuvre de l'instruction du 26 avril 2022
12. Phase test de la cellule par la commission PDP (proposée à la CMT avant le 14 novembre 2022)
13. Définir la méthode (comment fonctionne la cellule de l'arrivée d'un dossier à la mise en œuvre dans l'entreprise)
14. Définir l'organisation (comment la cellule est sollicitée, suivi des dossiers, communication avec les différents acteurs internes au GIMS et externes)
15. Mettre en œuvre la phase test (simulation avec une vingtaine de dossier)
16. Observer la phase test : analyse des obstacles et contraintes
17. Définir les protocoles et procédures (fonctionnement de la cellule)
18. Valider la définition de la cellule, des ressources nécessaires et de la planification
19. Utiliser le beta test du module AMT du logiciel métier
20. Valider / ajuster les protocoles et procédures et les ressources nécessaires
21. Consulter le CSE
22. Valider le projet et les ressources nécessaires
23. Communication en interne des protocoles et procédures pour déploiement
24. Déployer la cellule PDP
25. Suivre la mise en œuvre des protocoles et procédures et les indicateurs d'activité

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

L'estimation des ressources est l'objet de cette action. Les ressources ci-dessous sont celles de l'étape de réflexion

- Humaines : - Temps complémentaires pour les membres de la commission PDP et le COPIL PDP pour la réflexion
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : Module maintien dans l'emploi de Padoa
- Externe : Collaborations avec des partenaires

Critères d'évaluation

Réponse aux exigences de l'instruction du 26/04/2022 : Taux de mise en œuvre des exigences de l'instruction

Echéance de finalisation

Sept 2023

4.2 Mener des actions collectives PDP à destination des salariés et des employeurs

Contexte et enjeux

Depuis 2011, le maintien dans l'emploi est l'une des missions d'un SIST (art R 4623-1).

Le décret de 2016 conforte cette mission en insistant sur :

- La promotion de la visite de pré reprise,
- Les échanges avec l'employeur et les partenaires,
- L'implication de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire dans la PDP.

Le principe de non-discrimination des personnes handicapées est traité dans les Lois de 16 novembre 2001 et 11 février 2005.

La PDP est un thème phare au GIMS, intégré dans les objectifs de la direction dans le cadre d'une démarche qualité.

En 2012, une commission PDP GIMS a été créée pour venir en appui des actions des médecins du travail.

Depuis, plusieurs actions ont été mises en œuvre, dans le cadre des projets de services précédents et des CPOM :

- L'intégration d'une assistante sociale dans l'équipe pluridisciplinaire
- La formation des équipes pluridisciplinaires à une méthodologie commune : celle du Dr JABES
- La réflexion sur la mise en pratique de la méthodologie commune avec la conception d'outils dédiés (plaquette, liste des interlocuteurs spécialisés, le tableau du BFCRM : Bilan Fonctionnel des Capacités Restantes Mobilisables...)

Depuis 2014, tous les professionnels de l'équipe santé travail du GIMS partagent un socle de connaissances permettant le développement d'une démarche PDP commune. L'offre de service PDP du Gims a été formalisé en 2020.

Depuis 2021, les professionnels de santé disposent et utilisent un indice de repérage individuel de désinsertion professionnelle pris en compte et renseigné dans notre logiciel métier,

La loi du 2 août 2021 impose d'agir en prévention primaire et de créer une cellule PDP.

Le décret du 25 Avril 2022 relatif à l'approbation de la liste des modalités de l'offre socle vient préciser les objectifs et modalités du fonctionnement de ces cellules.

L'instruction du 26 avril 20220 précise les modalités de mise en œuvre de la cellule PDP au sein des SPSTI"

Enjeux

- Faire bénéficier de façon équitable chaque salarié de la mobilisation des mêmes moyens pour son maintien dans l'emploi
- Rendre visibles et lisibles nos actions, les suivre et les évaluer
- Améliorer la synergie entre les différentes structures intervenantes "

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Réaliser ces actions collectives de sensibilisation (conformément à l'instruction du 25 Avril 2022) : construire les supports et animer ces actions.
- Accompagner des collectifs d'une entreprise, d'une branche, d'un secteur d'activité
- Informer et sensibiliser les employeurs et les salariés aux facteurs de risque de la désinsertion professionnelle et au rôle des acteurs

4.2 suite

Mener des actions collectives PDP à destination des salariés et des employeurs

Missions

- Surveillance état santé Conseil
 AMT Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent Salariés suivis Collaborateur

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- PSY
- AS
- Ergonome
- Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

1. Définir protocole d'orientation des salariés ciblés à risque fort ou moyen
2. Définir le contenu et développer les nouveaux supports complémentaires aux supports existants pour la rencontre employeurs
3. Définir le contenu et développer les nouveaux supports pour les informations collectives destinées aux salariés
4. Rénover le format et les canaux de communication sur le RDV employeurs (et particulièrement pour les nouveaux adhérents)
5. Réaliser la phase test d'animation des nouvelles actions collectives (employeurs et salariés ciblés)
6. Observer la phase test et l'adapter
7. Présenter en CMT
8. Présenter / communiquer aux MDT
9. Communiquer aux adhérents + organiser les dates d'informations collectives auprès des salariés ciblés

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : Formation des assistantes sociales
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : /
- Externe : /

Critères d'évaluation

- Nbr rdv employeur PDP réalisés
- Nombre d'employeurs participants aux RDV PDP
- Nbre rdv salariés PDP réalisés
- Nombre de salariés participants aux RDV PDP

Echéance de finalisation 2024

4.3 Repérer le risque de désinsertion professionnelle de manière précoce

Contexte et enjeux

Depuis 2011, le maintien dans l'emploi est l'une des missions d'un SIST (art R 4623-1).

Le décret de 2016 conforte cette mission en insistant sur :

- La promotion de la visite de pré reprise,
- Les échanges avec l'employeur et les partenaires,
- L'implication de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire dans la PDP.

Le principe de non-discrimination des personnes handicapées est traité dans les Lois de 16 novembre 2001 et 11 février 2005.

La PDP est un thème phare au GIMS, intégré dans les objectifs de la direction dans le cadre d'une démarche qualité.

En 2012, une commission PDP GIMS a été créée pour venir en appui des actions des médecins du travail.

Plusieurs actions ont été mises en œuvre, dans le cadre des projets de service précédents et des CPOM :

- L'intégration d'une assistante sociale dans l'équipe pluridisciplinaire
- La formation des équipes pluridisciplinaires à une méthodologie commune : celle du Dr JABES
- La réflexion sur la mise en pratique de la méthodologie commune avec la conception d'outils dédiés (plaquette, liste des interlocuteurs spécialisés, le tableau du BFCRM : Bilan Fonctionnel des Capacités Restantes Mobilisables...)

Depuis 2014, tous les professionnels de l'équipe santé travail du GIMS partagent un socle de connaissances permettant le développement d'une démarche PDP commune. L'offre de service PDP du Gims a été formalisé en 2020.

Depuis 2021, les professionnels de santé disposent et utilisent un indice de repérage individuel de désinsertion professionnelle pris en compte et renseigné dans notre logiciel métier. En revanche, le GIMS ne dispose pas de dispositif harmonisé pour repérer le risque de désinsertion professionnelle relié à une entreprise.

La loi du 2 août 2021 impose d'agir en prévention primaire et de créer une cellule PDP.

Le décret du 25 Avril 2022 relatif à l'approbation de la liste des modalités de l'offre socle vient préciser les objectifs et modalités du fonctionnement de ces cellules.

L'instruction du 26 avril 20220 précise les modalités de mise en œuvre de la cellule PDP au sein des SPSTI

Enjeux

- Faire bénéficier de façon équitable chaque salarié de la mobilisation des mêmes moyens pour son maintien dans l'emploi
- Rendre visibles et lisibles nos actions, les suivre et les évaluer
- Améliorer la synergie entre les différentes structures intervenantes

Objectifs / Action(s) proposée(s)

- Réaliser le repérage d'un risque collectif de désinsertion professionnelle dans le cadre de la démarche de prévention primaire
- Réaliser un repérage précoce individuel des salariés vulnérables menacés à court moyen ou long terme
- Construire une méthode d'Evaluation du RDP pour une entreprise
- Poursuivre l'utilisation d'un indice de désinsertion professionnelle basée sur une approche clinique par les PDS

Missions

- Surveillance état santé
- AMT
- Conseil
- Traçabilité & veille sanitaire

Bénéficiaires

- Adhérent
- Salariés suivis
- Collaborateur

4.3

Suite

Repérer le risque de désinsertion professionnelle de manière précoce

Acteurs concernés

- Médecins
- IDEST
- AST
- PSY
- AS
- Ergonome
- Epidémiologiste
- Direction et service support

Descriptif des étapes de l'action

Objectif 1 : construire une méthode d'évaluation du RDP pour une entreprise

1. Réaliser un état des lieux des expérimentations en cours dans les autres SPST
2. Réaliser une revue bibliographique de ce qui a été publié sur le sujet
3. Choisir les indicateurs pertinents de RDP pour une entreprise en favorisant l'approche prévention primaire
4. Elaborer une méthodologie de repérage du RDP pour une entreprise réalisable par l'équipe pluridisciplinaire
5. Tester la méthodologie par un groupe restreint pour ajuster
6. Présenter et valider l'utilisation du score de repérage de RDP pour en entreprise
7. Communiquer aux équipes pour utilisation
8. Suivre le taux de renseignement du score pour ajustement

Objectif 2 : Réaliser un repérage précoce individuel des salariés vulnérables menacés à court moyen ou long terme

1. Poursuivre les communications sur l'IRDP au niveau des professionnels de la santé au travail en interne
2. Poursuivre les communications sur l'IRDP en externe (adhérents, salariés, société de médecine, Faculté, Presanse...)
3. Réaliser une publication internationale...
4. Comparer les résultats obtenus par le repérage clinique et l'autoévaluation du RDP par les salariés eux-mêmes
5. Obtenir de notre éditeur de logiciel, le codage obligatoire des facteurs de risques professionnels repérés pour expliquer le niveau de RDP
6. Exploiter le codage de l'IRPP au niveau du SPST (ciblage de manière collective ou individuelle afin de définir des actions/accompagnement)
7. Exploiter le codage de l'IRPP au niveau de l'entreprise
8. Exploiter le codage de l'IRPP au niveau du diagnostic territorial

Ressources complémentaires (à celles déjà à disposition)

- Humaines : /
- Locaux : /
- Matériel : /
- Développement informatique : /
- Externe : /

Critères d'évaluation

- Taux de médecins réalisant le codage IRDP dans Padoa
- Taux d'IDEST réalisant le codage IRDP dans Padoa
- Taux de PDS notifiant les motifs médicaux pour les salariés scorés 2 ou 3
- Taux de salariés reçus en visite et scorés
- Taux de salariés reçus en visite codés RDP 2 ou 3 ayant des motifs médicaux renseignés
- Nombre de salariés vulnérables repérés parmi les salariés codés
- Taux d'entreprises scorées

Echéance de finalisation

Fin 2025

7- PLANIFICATION DES ACTIONS DE 2022 A 2027

Urgence / Loi 02/08/21	2022		2023		2024		2025		2026		2027	
	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
Axe 1 : Organiser et communiquer nos actions conformément aux nouvelles dispositions de la Loi du 2 août 2021												
1.1	Oui											
1.2	Oui											
1.3	Oui											
1.4	Oui											
1.5	Oui											
1.6	Non											
1.7												
Axe 2 : Accompagner l'adhérent dans la prévention primaire des risques professionnels												
2.1	Non											
Risque chimiques												
2.2	Non											
2.3	Non											
2.4	Non											
Etablissements de Santé												
2.5	Non											
Risque Psychosocial												
2.6	Non											
2.7	Non											
Optimiser notre dispositif de réalisation de la Fiche d'Entrepris												
2.8	Oui											
2.9	Non											
Accompagnement à la réalisation du DU pour les TPE/PME												
2.10	Oui											
2.11	Non											
Axe 3 : Contribuer au développement d'une approche partagée de la santé												
3.1	Non											
3.2	Non											
3.3	Non											
3.4	Non											
3.5	Non											
3.6	Oui											
Axe 4 : Optimiser le dispositif de maintien dans l'emploi												
4.1	Oui											
4.2	Non											
4.3	Non											

8- GLOSSAIRE

- ACD : Agent Chimique Dangereux
- AFOMETRA : Association pour la Formation dans les services MEDicaux du TRAvail
- AG : Assemblée Générale
- AMPTA : Association Méditerranéenne de Prévention et Traitement des Addictions
- AMT : Action en Milieu de Travail
- AST : Assistant en Santé au Travail
- BFCRM : Bilan Fonctionnel des Capacités Restantes Mobilisables
- CA : Conseil Administration
- CAT : Conduite A Tenir
- CIRC : Centre International de Recherche sur le Cancer
- CMR : Cancérogène Mutagène Reprotoxique
- CODIR : COmité de DIRection
- CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- DREETS : Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et de la Solidarité
- DPS : Démarche de Progrès en Santé au travail
- EPICES : Evaluation de la Précarité et des Inégalités de Santé dans les Centres d'Examens de Santé
- FIE : Fiche Individuelle d'Exposition
- GIEG : Groupe d'intervention évènements graves
- GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
- GT : Groupe de Travail
- IDEST : Infirmier Diplômé d'Etat en Santé au Travail
- IPA : Infirmière en Pratiques Avancées
- IGAS : Inspection Générales des Affaires Sociales
- INRS : Institut National de Recherche et de Sécurité
- IPRP : Intervenant en Prévention des Risques Professionnels
- IRDP : Indice de Risque de Désinsertion Professionnelle
- MDE : Maintien Dans l'Emploi
- MILDT : Mission Interministérielle de la Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie
- MRC : Médecin Référent de Centre
- OMS : Organisation Mondiale de la Santé
- OP : Ordonnance de Prévention
- PA : Pratique Avancée
- PCS-ESE : Profession et Catégorie Socioprofessionnelles des Emplois Salariés d'Entreprises
- PDP : Prévention de la Désinsertion Professionnelle
- PDS2 : Projet De Service n°2
- PDS3 : Projet De Service n°3
- PE : Perturbateur Endocrinien
- PL : Poids Lourds
- REACH : Registration Evaluation and Autorisation of Chemicals
- RDP : Risque de Désinsertion Professionnelle
- RH : Ressources Humaines
- RI : Rayonnement Ionisant
- RP : Risques Professionnels
- RRH : Responsable Ressources Humaines
- SBEP : Surveillance Biologique des Expositions Professionnelles
- SFMT : Société Française de Médecine du Travail
- SIST : Service Interprofessionnel de Santé au Travail
- SP : Soins Privés
- SPA : Substance Psycho Active
- SPSTI : Service de Prévention de Santé au Travail Interprofessionnel
- TC : Transport en Commun
- VISR : Visite Intermédiaire de Suivi Renforcé
- VL : Véhicule Léger