



*La prévention en action*

# Projet de service 2025 - 2030



<b>1</b>	<b><i>La Santé au Travail en Iroise, acteur de la Prévention en Finistère</i></b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b><i>Contexte</i></b>	<b>7</b>
<b>2.1</b>	<b><i>Contexte territorial</i></b>	<b>7</b>
2.1.1	Le bassin d'emploi et les niveaux de vie	8
2.1.2	Les secteurs d'activités et la typologie des établissements	11
2.1.3	Les accidents du travail et les maladies professionnelles	12
2.1.4	Le 4 <sup>ème</sup> Plan Régional Santé au Travail en Bretagne	13
<b>2.2</b>	<b><i>Notre service au sein d'un territoire</i></b>	<b>14</b>
2.2.1	Les entreprises adhérentes et leurs secteurs d'activité	14
2.2.2	La population de salariés suivis	16
2.2.3	L'exposition professionnelle déclarée des salariés suivis	16
2.2.4	Les salariés ayant un suivi INB	17
2.2.5	Les salariés intérimaires	17
2.2.6	Les salariés pour lesquels une décision d'inaptitude a été prise	17
<b>3</b>	<b><i>Bilan du projet de service 2020-2024</i></b>	<b>19</b>
<b>3.1</b>	<b><i>Le Service durant la pandémie COVID 19</i></b>	<b>19</b>
3.1.1	Développement des téléconsultations	20
3.1.2	Participation au dépistage	20
3.1.3	Participation à la campagne de contact-tracing	20
3.1.4	Mise en place d'une campagne d'appels téléphoniques et de e-mailing	20
3.1.5	Participation à la campagne de vaccinations	20
3.1.6	Tout le monde sur le pont pour informer	21
<b>3.2</b>	<b><i>Bilan des activités du service sur la période 2020-2024</i></b>	<b>21</b>
3.2.1	La prévention des risques professionnels en entreprise	21
3.2.2	Le suivi individuel de l'état de santé des salariés	23
3.2.3	La prévention de la désinsertion professionnelle.	27
3.2.4	Les groupes de travail	28
3.2.5	Les actions transversales	29
<b>3.3</b>	<b><i>Bilan des axes du projet de service 2020-2024</i></b>	<b>31</b>
3.3.1	Axe 1 : Relation aux adhérents	32
3.3.2	Axe 2 : Systèmes d'information	32
3.3.3	Axe 3 : Risques professionnels	33
3.3.4	Axe 4 : Secteurs d'activités	34
3.3.5	Axe 5 : Prévention de la désinsertion professionnelle	34
<b>4</b>	<b><i>Les fondements de la STI pour le projet de service 2025-2030</i></b>	<b>36</b>
<b>4.1</b>	<b><i>Nos missions</i></b>	<b>36</b>
4.1.1	La situation du service et sa dynamique d'évolution	37
4.1.2	La pérennisation d'un projet de service	37
4.1.3	Les salariés suivis et leurs entreprises	37
<b>4.2</b>	<b><i>Nos moyens</i></b>	<b>38</b>
4.2.1	La composition de nos équipes	38
4.2.2	L'organisation des équipes pluridisciplinaire à la STI	38
4.2.3	Les Equipes Médicales Santé au Travail (EMST)	38
4.2.4	Les Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP)	41
4.2.5	Les services supports	42

4.2.6	Les compétences externes autour des équipes : l'Assistante Sociale	42
<b>4.3</b>	<b>Les centres de la STI</b>	<b>43</b>
4.3.1	La situation géographique	43
4.3.2	Les Centres STI	43
<b>4.4</b>	<b>La communication de la STI</b>	<b>45</b>
<b>5</b>	<b>Le nouveau projet de service 2025-2030</b>	<b>47</b>
<b>5.1</b>	<b>Nos ambitions pour le projet pluriannuel de service 2025-2030</b>	<b>47</b>
<b>5.2</b>	<b>Contexte pris en compte et modalités de définition des priorités</b>	<b>51</b>
5.2.1	Les éléments structurants du projet de service 2025-2030 de la STI	51
5.2.2	Focus sur la mise en œuvre du prochain Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)	51
<b>5.3</b>	<b>Notre Projet de service 2025-2030</b>	<b>53</b>
5.3.1	Axe 1 - Accompagnement des adhérents et des salariés	53
5.3.2	Axe 2 - Système d'information et DMST	59
5.3.3	Axe 3 - Prévention des risques professionnels et QVCT	62
5.3.4	Axe 4 - Prévention de la désinsertion professionnelle, de l'usure professionnelle et le maintien dans l'emploi	74
5.3.5	Axe 5 - Adapter la politique de santé au travail aux défis d'aujourd'hui et demain	80
<b>6</b>	<b>Projet pluriannuel de service : fiches action</b>	<b>82</b>
<b>ANNEXES</b>		<b>107</b>
	<b>Annexe 1 – Processus d'élaboration du projet de service</b>	<b>107</b>
	<b>Annexe 2 – Glossaire des sigles</b>	<b>110</b>
	<b>Annexe 3 – Extrait du compte rendu de la CMT du 12/11/2024</b>	<b>113</b>

## Introduction

Le Projet de service 2025-2030 de la STI s'inscrit dans le nouveau cadre réglementaire résultant de la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 de « renforcement » de la prévention et de la santé au travail et dans la lignée de l'accord national (ANI) signé le 9 décembre 2020 par les partenaires sociaux.

Notre Service de Prévention et de Santé au Travail Interprofessionnel (SPSTI) voit donc ses missions et son champ d'intervention élargis avec l'intégration d'objectifs de maintien en emploi et de désinsertion professionnelle. « Eviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail reste sa mission avec une nuance : l'articulation entre santé au travail et santé publique est un impératif évolutif de cette loi.

Le champ d'intervention des SPSTI est étendu aux salariés indépendants et aux employeurs non-salariés qui peuvent dorénavant adhérer et bénéficier de l'offre de service « socle » et d'une offre dite spécifique.

Le décret du n°2022-653 du 25 avril 2022 précise et définit le contenu de l'ensemble des offres.

La crise sanitaire que nous avons traversée a remis la santé au travail et la question des conditions de travail au cœur des préoccupations. Le télétravail s'est déployé durablement dans les entreprises.

Ce projet de service 2025-2030 a été élaboré au sein de notre Commission médico-technique (CMT) ; la participation de plusieurs collaborateurs de la STI a été requise et a été effective. Ce travail collaboratif a abouti à la rédaction d'un document qui se veut être un document de travail avec une ligne directrice cohérente pour notre fonctionnement, nos missions, nos objectifs.

Le projet pluriannuel de service, (article L. 4622-14 du code du travail), est un document pivot entre l'agrément et le CPOM, sur la base d'un diagnostic fin et ciblé portant sur le secteur géographique du SPSTI contractant.

L'agrément assure la conformité du fonctionnement du SPSTI avec les dispositions du code du travail.

Le projet de service 2025-2030 a été validé en CMT le 12 novembre 2024 et présenté au Conseil d'Administration paritaire ainsi qu'à la commission de contrôle. Il a été approuvé à l'unanimité des présents des deux instances, le 29 novembre 2024.



Santé au Travail en Iroise,  
Acteur de la prévention en Finistère

# 1 La Santé au Travail en Iroise, acteur de la Prévention en Finistère

Le présent projet de service (2025-2030) définit, pour les 5 prochaines années, les missions, actions et objectifs de notre Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI).

Ce projet s'inscrit dans le nouveau cadre réglementaire dessiné par la loi n°2021-1018 du 2 août 2021 dont l'objectif est de « renforcer la prévention au sein des entreprises et de décloisonner la santé publique et la santé au travail », dans la lignée des principes définis par l'accord national interprofessionnel (ANI) du 9 décembre 2020, signé avec les partenaires sociaux.

Cette réforme élargit la mission et le champ d'intervention des services de prévention et de santé au travail. Un SPSTI a pour mission « d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail » mais intègre également des objectifs de maintien en emploi et de prévention de la désinsertion professionnelle (PDP). La prévention de la désinsertion professionnelle devient une mission principale au même titre que la prévention des risques professionnels et le suivi de la santé au travail. La PDP est une priorité justifiant la mobilisation de nos ressources au profit de nos adhérents et de leurs salariés. Avec l'allongement de la durée de l'activité professionnelle, ce besoin d'accompagnement est d'autant plus important.

Enfin, l'articulation entre santé au travail et santé publique constitue un impératif que notre projet de service doit prendre en compte.

L'ensemble de ces missions est défini dans un « ensemble socle » par le décret n°2022-653 du 25 avril 2022. Ce décret précise les différentes offres : offre socle, offre spécifique et offre complémentaire qu'un SPSTI peut être en mesure de développer.

Notre champ d'intervention a également été étendu aux travailleurs indépendants et aux employeurs non-salariés. Ces derniers peuvent désormais adhérer et bénéficier de l'offre de service dite « socle » et/ou d'une offre spécifique.

Cette réforme introduit aussi l'obligation de certification des SPSTI par un organisme indépendant qui appréciera :

- La qualité et l'effectivité des services rendus dans le cadre de l'ensemble socle défini par le décret du 25 avril 2022 ;
- L'organisation et la continuité du service ainsi que la qualité des procédures suivies ;
- La gestion financière, la tarification et son évolution ;
- La conformité du traitement des données personnelles au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) ;
- La conformité des systèmes d'informations aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité définis par le Code du Travail.

Concernant les risques professionnels, il est fait le constat qu'ils évoluent régulièrement avec les transformations propres des organisations du travail, des technologies et des substances utilisées. Il paraît indispensable de suivre ces évolutions et chercher à anticiper leur éventuel retentissement sur la santé. C'est dans ce contexte que les Plans Santé nationaux évoluent (PSN) et il en est de même pour les Plans Santé travail (PST) déclinées au niveau régional en PRST par les Comités Régionaux d'orientation des Conditions de Travail (CROCT). Le PRST 4 est le dernier en cours.

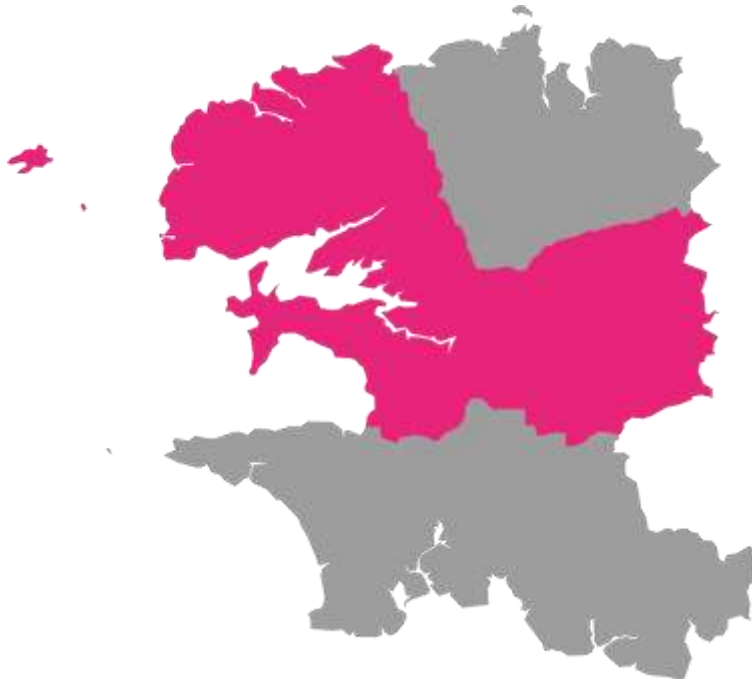
Par ailleurs, les instances de tutelles des SPSTI ont souhaité que des moyens soient dédiés à des actions ciblées au travers de Contrat Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens impliquant la DREETS, la CARSAT et les SPSTI.

Le présent projet de service s'attache à définir les modalités et les moyens mis, par la STI, à disposition des adhérents, afin de répondre à ses obligations.

## 2 Contexte

### 2.1 Contexte territorial

La zone géographique de la STI, située à l'ouest de la Bretagne, regroupe 132 communes finistériennes, réparties dans 10 intercommunalités pour une surface de 3 034 km<sup>2</sup> et un linéaire côtier de 599 km. La population est estimée à environ 451 000 habitants sur l'ensemble de ce territoire.



*Carte 1 : Zone géographique d'exercice de la Santé au Travail en Irise (rose)*

Le pôle métropolitain du Pays de Brest représente à lui seul 103 communes, 7 intercommunalités et environ 420 000 habitants.

L'économie locale est portée par plusieurs filières :

- La Défense

La base militaire de Brest-Lorient est l'une des 3 bases de France métropolitaine de type 3 (présentant des effectifs de plus de 10 000 personnes). Par son poids et ses activités, et celles des grands industriels de la défense qui y sont associés, cette filière est motrice pour le reste de l'économie du territoire. Elle est également fortement liée au monde de la recherche ; des liens forts unissent ce secteur aux écoles d'ingénieurs et aux unités de recherches présentes.

- Le secteur maritime

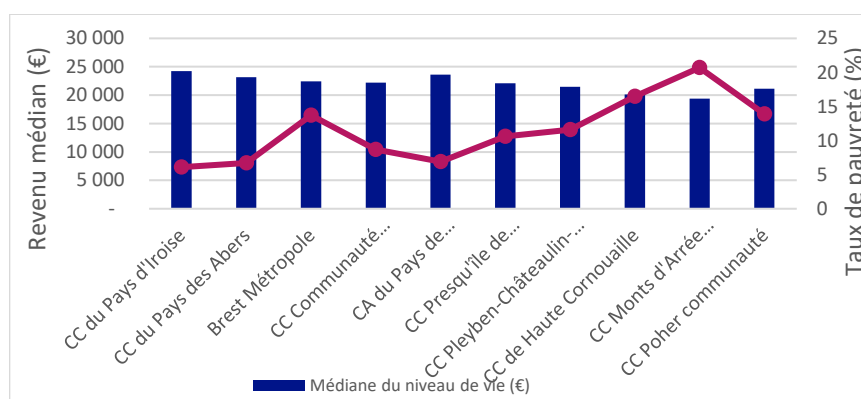
Le port de Brest, avec un tonnage de 2,650 MT en 2023, est le premier port breton. Il appartient au réseau transeuropéen de transport (RTE-T). Porté à la fois par le secteur civil et le secteur militaire, l'industrie navale est l'un des piliers de l'économie de notre territoire. C'est le premier port de la façade Manche-Atlantique pour la grande réparation navale civile, et sa base est spécialisée dans le maintien en condition opérationnelle des navires militaires fortement armés. Par ses infrastructures et par ses métiers, l'industrie navale constitue également un socle pour la construction d'éléments de machines de production d'électricité en mer (éoliennes, hydroliennes). Le secteur maritime, c'est aussi un pôle de recherche océanographique d'envergure internationale avec la présence d'IFREMER et de l'Institut Universitaire Européen de la Mer (UBO).

## - L'agriculture et l'agroalimentaire

Les conditions climatiques favorisant l'agriculture, le Finistère est le berceau des grandes coopératives créées par les agriculteurs. Les industries de transformation se sont installées à proximité directe des lieux de production. L'agriculture et l'industrie agroalimentaire constituent un moteur économique historique de notre territoire, 1<sup>er</sup> département français pour la production de légumes frais et de viande porcine et 2<sup>ème</sup> département français pour l'emploi dans les industries agroalimentaires<sup>1</sup>.

### 2.1.1 Le bassin d'emploi et les niveaux de vie

Notre territoire présente des écarts importants de niveaux de vie, avec des revenus médians oscillants, entre 19 400 et 24 400 € (France métropolitaine 2021 : 23 160 €). Le taux de pauvreté triple entre l'ouest et l'est de notre territoire jusqu'à atteindre près de 21% dans la Communauté de communes des Monts d'Arrée (France métropolitaine : 14,5% en 2021). Ces zones font face également à un grand manque de médecins généralistes<sup>2</sup>.



Graphique 1 : Revenu médian et taux de pauvreté par communauté de communes du territoire suivi par le service, données INSEE

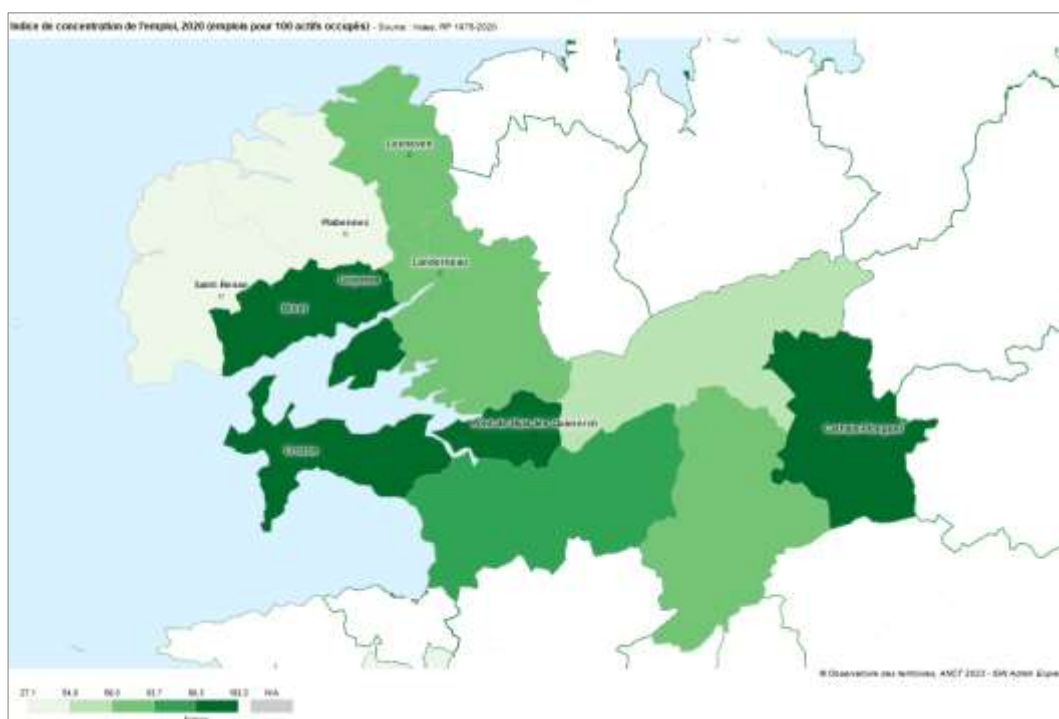
Le taux de chômage dans le Finistère est de 6,4% au 4<sup>ème</sup> trimestre 2023 et est inférieur au taux national (7,5%). Toutefois, il convient de noter que ce taux est plus élevé dans la région de Carhaix, que dans le pôle métropolitain de Brest, avec 7,7% contre 6,4%<sup>3</sup>.

Les emplois sont répartis inégalement sur notre territoire avec trois bassins d'emploi très attractifs et pourvoyeurs : la métropole de Brest, la communauté de commune du Poher et la communauté de commune Presqu'île de Crozon – Aulne maritime, avec des indices de concentration d'emploi respectifs de 130, 126 et 110 emplois disponibles pour 100 actifs.

<sup>1</sup> Avril 2024 – Penn Ar Bed, magazine trimestrielle du Conseil départemental du Finistère ; p.8-9

<sup>2</sup> <https://www.francebleu.fr/infos/sante-sciences/exclu-france-bleu-bretagne-les-deserts-medicaux-recenses-et-classes-par-cette-etude-1664473802>

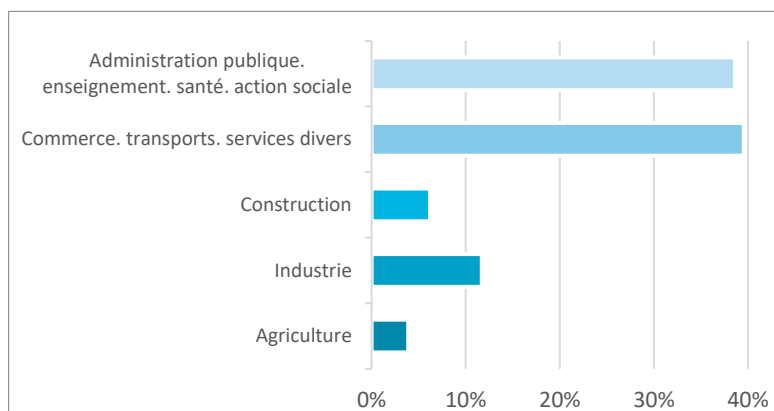
<sup>3</sup> [https://bretagne.dreets.gouv.fr/sites/bretagne.dreets.gouv.fr/IMG/pdf/le\\_taux\\_de\\_chomage\\_t4\\_2023.pdf](https://bretagne.dreets.gouv.fr/sites/bretagne.dreets.gouv.fr/IMG/pdf/le_taux_de_chomage_t4_2023.pdf)



Carte 2 : Indice de concentration de l'emploi (nombre d'emploi pour 100 actifs occupés en 2020 sur le territoire suivi par le Service, données INSEE)

Selon les données de l'INSEE de 2020, les secteurs les plus pourvoyeurs d'emploi sont liés aux commerces, transports, services divers et l'administration publique- enseignement-santé-action sociale, représentant 78% des emplois.

Les femmes en occupent environ 50% (entre 45% et 52,4%) sur l'ensemble du territoire, à l'exception notable de la communauté de Presqu'île de Crozon-Aulne maritime (36%). (INSEE).



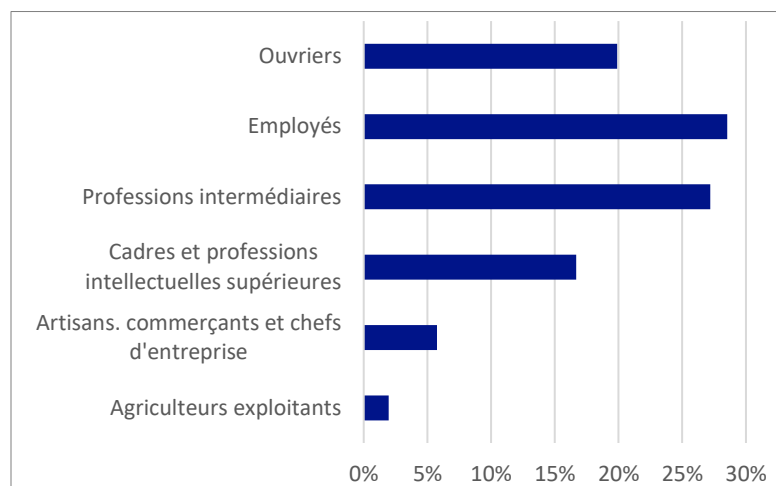
Graphique 2 : Emploi selon les secteurs d'activités sur l'ensemble du territoire couvert par la STI (Source Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire, lieu de travail – 2020)

Territoire de la STI en 2023		
132 communes	3 034 km <sup>2</sup>	451 000 habitants
3 filières économiques principales		
La Défense > 10 000 salariés	Secteur maritime Brest 1 <sup>er</sup> port breton (2,650 MT)  Civil et militaire	Agriculture/agroalimentaire - 1 <sup>er</sup> département français pour production de légumes frais et de viande porcine - 2 <sup>ème</sup> département français pour l'emploi dans les industries agroalimentaires <sup>4</sup>
Niveau de vie et revenus médians		
Taux de pauvreté x3 entre l'ouest et l'est du territoire	Taux de pauvreté jusqu'à 21% dans CC des Monts d'Arrée (France métropolitaine 14.5% en 2021)	Revenus médians annuels : 19 400 € à 24 000 € (France métropolitaine 23 160 €)
Taux de Chômage (INSEE 3 <sup>ème</sup> trimestre 2)		
National 7,4%	Bretagne 6% Finistère : 6,3%	Zone d'emploi de Carhaix 7,7% Zone d'emploi de Brest 6,3%
3 Bassins d'emplois attractifs et pourvoyeurs		
La métropole de Brest	La CC de Carhaix-Plouguerv	La CC de la Presqu'île de Crozon-Aulne maritime
Secteurs les plus pourvoyeurs d'emploi		
Commerces, Transports, services divers		Administration publique, enseignement, santé et action sociale

Avec presque 21% des emplois, les cadres sont très présents dans la communauté de commune de Brest Métropole.

Les cadres représentent moins de 14% dans le reste du territoire avec un minimum de 7,6% des emplois en Haute-Cornouaille <sup>5</sup>.

La communauté de communes de Haute-Cornouaille se démarque dans notre territoire par une proportion importante d'emplois ouvriers (35%) et un nombre d'emplois plus faible dans les catégories des cadres et des professions intermédiaires. Ce bassin d'emploi regroupe quelques grandes entreprises agroalimentaires.

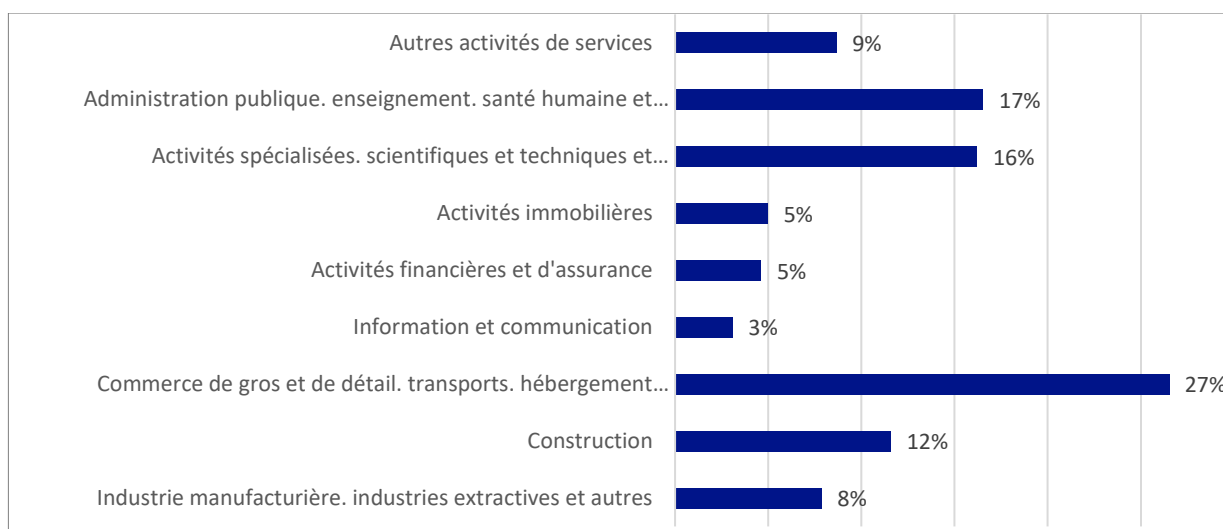


Graphique 3 : Emploi par catégorie socioprofessionnelle sur l'ensemble du territoire couvert par la STI (Source Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire, lieu de travail – 2020).

<sup>4</sup> Avril 2024 –Penn Ar Bed, magazine trimestrielle du Conseil départemental du Finistère ; p.8-9

<sup>5</sup> Communauté de communes de Haute Cornouailles : se situe en Pays Centre Ouest (COB) et se compose de 11 communes, 14 864 habitants (INSEE-2019) ; 41 000 hectares- 37 habitants /km<sup>2</sup>.

## 2.1.2 Les secteurs d'activités et la typologie des établissements

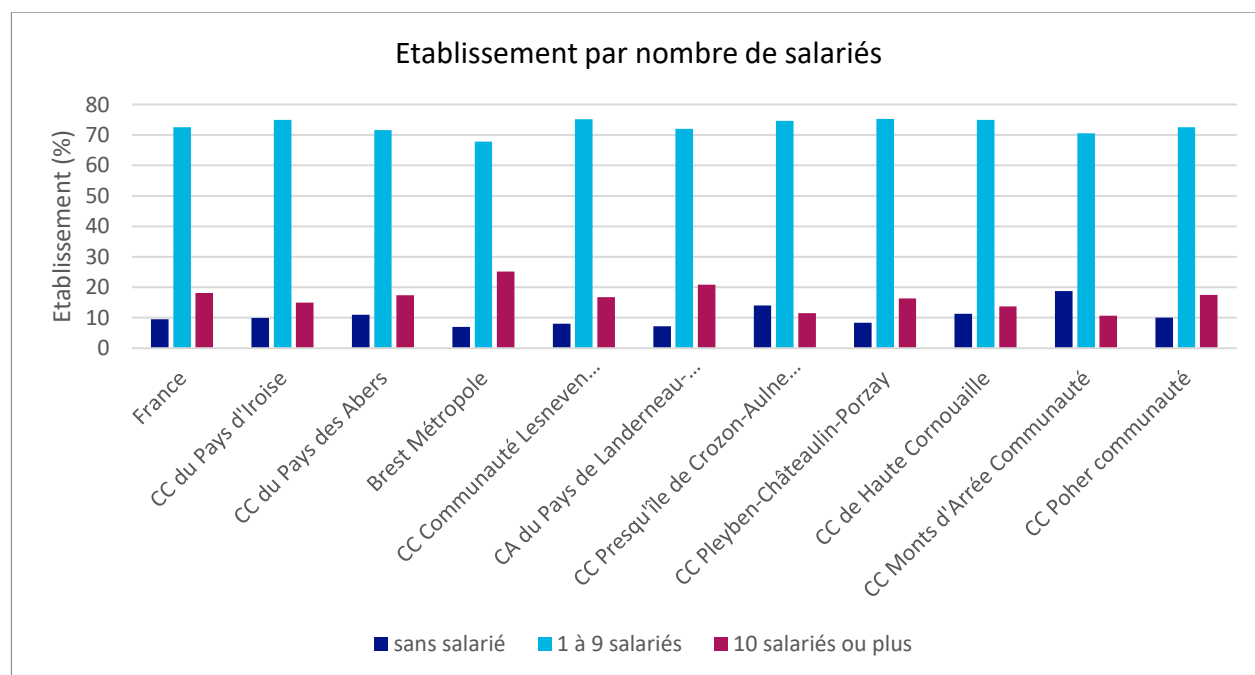


Graphique 4 : Répartition des établissements par secteur d'activité au 31/12/2020 sur l'ensemble du territoire couvert par la STI (Source Insee, Répertoire des entreprises et des établissements (REE) – 2021)

Dans notre territoire, **environ 50% des salariés travaillent dans deux grands secteurs d'activité :**

- **Les commerces, le transport et l'hôtellerie-restauration, pour près de 3 salariés sur 10 ;**
- **L'administration publique, l'enseignement, la santé et l'action sociale, pour près de 2 salariés sur 10.**

Le secteur des activités spécialisées, scientifiques et techniques, et activités de services administratifs et de soutien représente 16% des établissements de notre territoire.



Graphique 5 : Répartition des établissements par nombre de salariés (Source Insee, Fichier localisé des rémunérations et de l'emploi salarié (Flores) - 2021)

Selon les données de l'INSEE en 2021, le profil des établissements de notre zone d'influence est le suivant :

- Etablissements de moins de 10 salariés : **entre 68% et 75%** selon les communautés de communes (moyenne nationale à 72,5%).
- Etablissements de 10 salariés ou plus : **moins** que celle de la moyenne nationale hormis Brest métropole (25%) et le Pays de Landerneau-Daoulas (21%).
- Etablissements sans salarié : **légèrement plus importants** qu'au niveau national (9,5%), particulièrement dans les Monts d'Arrée où 18% des établissements sont de ce type.

### 2.1.3 Les accidents du travail et les maladies professionnelles

Dans son rapport de 2022<sup>6</sup>, l'assurance maladie, a enregistré 564 189 accidents avec arrêts, ayant conduit à 49,8 millions de jours d'arrêt et 738 décès.

Les accidents du travail surviennent majoritairement au sein des activités de la santé, du nettoyage et du travail temporaire (29 % des AT en 2022), de l'alimentation (17 %), du transport (15 %), et du BTP (14 %).

Il y a eu 44 217 maladies professionnelles reconnues provoquant 14,5 millions de jours d'arrêt et 203 décès.

Les TMS représentent toujours la majorité de ces sinistres (38 286 maladies professionnelles prises en charge) ; 1 814 maladies professionnelles relèvent de maladies psychiques, avec une augmentation régulière.

Enfin, au niveau national, il y a eu 89 483 accidents de trajets ayant entraîné 7,8 millions de jours d'arrêt et 286 décès. Le nombre d'accidents de trajet reste stable et représente 13 % des sinistres reconnus.

En Bretagne, 31 650 AT avec arrêt ont été recensés pour le régime général, dont 40 décès. 30% de ces AT avec arrêt, concernaient des personnes de moins de 30 ans. Les femmes représentent 34% des victimes<sup>6</sup>. Les AT sont survenus majoritairement dans les activités de service (37,6%) et dans le secteur du commerce, transport, hébergement et restauration (27,9%).

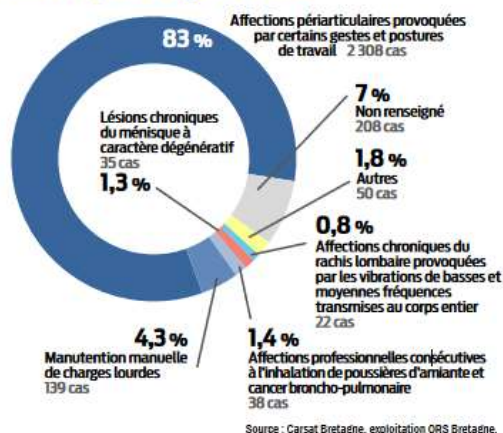


Capture 1 : Siège des lésions pour les AT avec arrêt en 2022 en Bretagne  
(Source Chiffres-clés/ la sinistralité - régime général – Avril 2024<sup>6</sup>)

Pour les maladies professionnelles, 2 780 ont été recensées en 2022, principalement dans le secteur de l'industrie (33%) et des activités de services (28%). Il s'agit essentiellement d'affections périarticulaires (89%). 53% des MP concernent des femmes. Les  $\frac{3}{4}$  des MP touchent des salariés entre 40 et 59 ans.

<sup>6</sup> <https://www.santeautravailenbretagne.fr/wp-content/uploads/2024/07/FicheCC-RG-MAJ2024.pdf>

### Les maladies professionnelles indemnisées selon la pathologie\* en 2022



Capture 2: MP indemnisées selon les pathologies en Bretagne en 2022  
(Source Chiffres-clés/ la sinistralité - régime général - avril 2024<sup>6</sup>)

Pour le Finistère, les derniers chiffres publiés datent de 2021 et recensent 10 275 AT avec arrêt.

Au niveau régional, le CROCT a publié un rapport sur la santé au travail des femmes en 2019<sup>7</sup> ; il en ressort que

- plus d'une maladie professionnelle sur deux concerne une femme,
- ce rapport augmente jusqu'à atteindre trois sur quatre dans la tranches d'âge de 40 à 59 ans.

La répartition des pathologies est différente aussi entre hommes et femmes, avec une prépondérance des affections de l'appareil locomoteur chez les hommes et de la souffrance psychique liée au travail chez les femmes.

Enfin en 2022, selon des chiffres de l'ONISR<sup>8</sup>, 30% des accidents mortels liés au travail sont des accidents de la route, c'est plus d'un décès par jour. La grande majorité (71%) des accidents routiers ont lieu sur le trajet domicile-travail, tandis que les autres sont survenus en mission.

#### 2.1.4 Le 4<sup>ème</sup> Plan Régional Santé au Travail en Bretagne

Le PRST 4 est une déclinaison régionale du Plan Santé Travail et fixe la feuille de route régionale en matière de santé au travail pour la période 2021-2025.

Il a été élaboré au sein du Comité Régional d'Orientation des Conditions de Travail (CROCT). Pour ce faire, le CROCT s'est appuyé sur les actions antérieures, les demandes de l'ANI de décembre 2020 et la loi du 2 août 2021. L'objectif est la mise en œuvre d'actions de prévention pertinentes et adaptées aux caractéristiques socio-économiques de notre région, visant la santé et la sécurité des travailleurs, le maintien en emploi, et la qualité de vie et les conditions de travail.

Le plan est décliné en 4 axes stratégiques :

- Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention ;
- Structurer et développer la prévention de la désinsertion professionnelle, de l'usure professionnelle et le maintien dans l'emploi ;
- Adapter la politique de santé au travail aux défis d'aujourd'hui et de demain ;
- Consolider le pilotage et la gouvernance de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail.

<sup>7</sup> <https://orsbretagne.typepad.fr/tbsantetravailbretagne/20190516-FOCUS-TRAVAIL-FEMMES.pdf>

<sup>8</sup> <https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/risque-routier-2023.pdf>

La STI s'implique dans le PRST 4 : 9 salariés participant aux groupes de travail dont 2 en co-pilotes.

Action	Intitulé	Participation STI
Action 1	Promouvoir l'évaluation des risques et la prévention dans les petites entreprises	Responsable santé sécurité environnement (co-pilotage)
Action 4	Appui méthodologique aux entreprises lors de la conception de nouveaux locaux	Ergonome
Action 7	Prévention des RPS	Psychologue
Action 8	Prévention du risque routier professionnel	IDEST
Action 9	Prévention des TMS	Ergonome
Action 11	Prévention de l'usure professionnelle, prévention de la désinsertion professionnelle et maintien dans l'emploi	Médecin du travail (co-pilotage)
Action 13	Prévention de l'usure professionnelle et amélioration des conditions de travail dans les structures de l'aide et du soin à domicile	Ergonome
Action 17	Développer et diffuser les connaissances en santé au travail	IDEST

Par ailleurs, l'accidentalité au travail, et en particulier les accidents graves et mortels, demeurent la priorité de la politique publique de santé au travail. Lancé en 2022 et mis à jour en 2024, le plan de prévention des accidents du travail graves et mortels découle du Plan Santé Travail (PST4). Il s'attache particulièrement à la prévention des accidents auprès :

- Des publics les plus exposés : les jeunes salariés, les nouveaux embauchés, les intérimaires et les travailleurs indépendants et détachés,
- Des TPE/PME.

Ce plan pour la prévention des accidents du travail graves et mortels vise en particulier les risques tels que le risque routier, les chutes de hauteur et l'utilisation de certaines machines.

## **2.2 Notre service au sein d'un territoire**

**La STI est un service dynamique**, avec une croissance maintenue du nombre d'entreprises adhérentes et de salariés suivis.

Notre service se caractérise par une organisation de proximité, garantissant un maillage territorial sur le secteur géographique couvert : sectorisation, centres fixes, centres annexes, et cabinets en entreprise.

### **2.2.1 Les entreprises adhérentes et leurs secteurs d'activité**

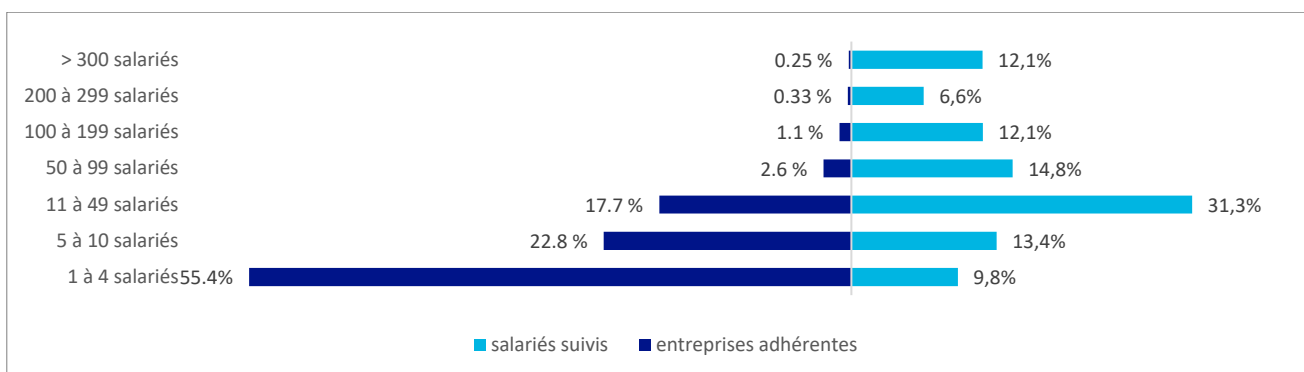
Avec près de 86 500 salariés suivis, le service se situe dans la moyenne nationale des SPSTI, recensée dans l'enquête DGT<sup>2</sup> de 2022. Avec 78% des entreprises adhérentes employant moins de 10 salariés, notre service se situe également dans la moyenne nationale de cette enquête.

---

<sup>2</sup> L'activité des services de prévention et de santé au travail en 2022, rapport de la DGT

Profil des entreprises suivies par la STI :

- **55% des adhérents de notre service** sont de très petites entreprises avec moins de 4 salariés et représentent moins de 10% des salariés suivis,
- **Moins de 5% des adhérents** comptent plus de 50 salariés, représentant 45% des salariés suivis.



Graphique 6 : répartition des entreprises adhérentes et des salariés suivis en fonction de la taille des entreprises (données issues du rapport annuel 2023)

Les secteurs d'activité de nos entreprises adhérentes sont :

- Pour 25%, le commerce et la réparation d'automobiles et de motocycles,
- Pour 10%, chacun des secteurs suivants : l'hébergement et la restauration, et celui des activités spécialisées, scientifiques et techniques.

Toutefois, si l'on considère le nombre de salariés suivis, les secteurs prédominants sont :

- Pour 21%, le secteur du commerce et de la réparation d'automobiles et de motocycles reste prédominant,
- Pour 15%, le secteur de l'industrie manufacturière,
- Pour 14%, le secteur de la santé humaine et de l'action sociale.

Ces 3 secteurs représentent à eux seuls la moitié des salariés suivis par le service.

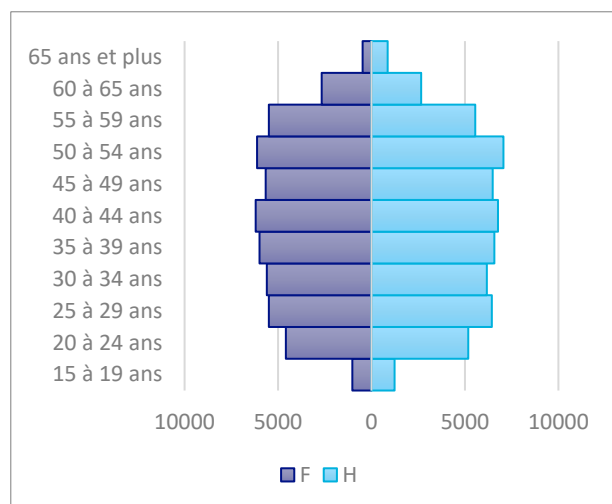


Graphique 7 : Répartition des salariés et des entreprises adhérentes suivis par le service en fonction du secteur d'activité (données internes, avril 2024)

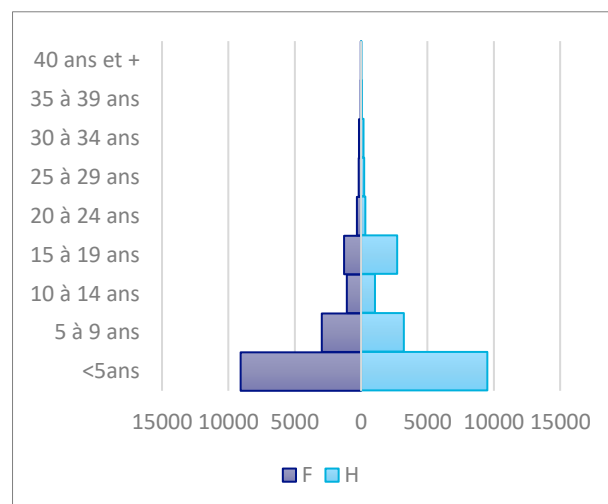
## 2.2.2 La population de salariés suivis

Profil des salariés suivis par la STI (données du 14 juin 2024) :

- **Âge moyen= 41 ans**, pour les femmes comme pour les hommes (âge médian = 41 ans).
- **Ancienneté moyenne**, comme médiane = **6 ans**, pour les hommes comme pour les femmes.
- Les **femmes représentent 47%** de l'ensemble des salariés suivis.



Graphique 8 : Pyramide des âges des salariés suivis par le service STI au 14 juin 2024



Graphique 9 : Pyramide de l'ancienneté dans les entreprises des salariés suivis par le service STI

## 2.2.3 L'exposition professionnelle déclarée des salariés suivis

	2019	2020	2021	2022	2023	Moyenne Nationale <sup>10</sup>
SIS				61 257 73,86%	63 340 73,25%	74%
SIA				5 421 6,54%	5 768 6,67%	6%
SIR	12 935 16,69%	14 348 18,07%	15 369 19,19%	16 263 19,61%	17 363 20,08%	20%

Tableau 1 : Répartition des salariés par type de suivi (selon les DOE) – STI

La répartition des salariés en fonction de leur suivi professionnel à la STI est en en concordance avec les moyennes nationales.

<sup>10</sup> [https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_spst\\_2022.pdf](https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_spst_2022.pdf)

### 2.2.4 Les salariés ayant un suivi INB

Notre service suit des salariés du nucléaire et dispose d'un agrément complémentaire délivré par la DREETS pour cette mission.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Nb d'Entreprises</b>	65	51	58	52	51	49
<b>Nb de Salariés</b>	1454	1307	1128	889	625	552

Tableau 2 : Suivi INB à la STI (données extraites de MEDTRA4)

### 2.2.5 Les salariés intérimaires

À la STI, sur la période du projet de service 2020-2024, 76% des intérimaires suivis sont des hommes d'âge moyen de 38 ans et 24% sont des femmes d'âge moyen de 39 ans pour les hommes. Dans 55% des cas, l'ancienneté de ces salariés dans leur entreprise d'intérim est inférieure à 5 ans.

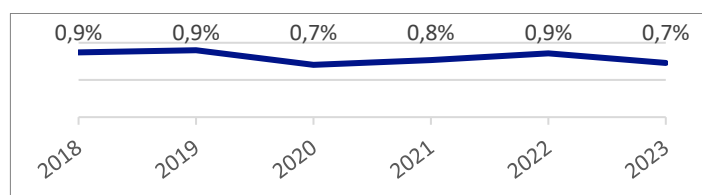
Selon l'observatoire de l'intérim et du recrutement (OIR)<sup>11</sup>, en 2022, seuls 21,5% des intérimaires ont travaillé plus de 800 heures par an, l'immense majorité étant bien en dessous de la durée légale du travail annuelle, qui est de 1 607 heures. En 2022, toujours selon l'OIR, dans le Finistère, 42 430 intérimaires ont exercé au moins une mission au cours de l'année, pour une moyenne de 406 h par salarié et par an.

Les intérimaires sont plus exposés aux risques d'accidents du travail. En 2019, le taux de fréquence des accidents du travail chez les intérimaires dans le Finistère était de 65 pour 1 000 salariés, contre 35 pour 1 000 pour les salariés permanents.

Ces chiffres illustrent la vulnérabilité accrue des intérimaires, tant sur le plan économique que sur celui de la sécurité professionnelle, qui pourraient appeler des sensibilisations spécifiques.

### 2.2.6 Les salariés pour lesquels une décision d'inaptitude a été prise

Leur nombre est resté stable tout au long du projet de service. Ces salariés représentent moins de 1% de l'ensemble des salariés suivis.



Graphique 10 : Évolution du nombre de salariés déclarés inaptés par rapport au nombre total de salariés suivis par le service depuis 2018 (données internes)

Pour l'année 2023, 29% (212 salariés) des personnes déclarées inaptées ont bénéficié en amont d'une visite se concluant par « Apte avec préconisations » dans les moins de 2 ans précédant l'inaptitude (données internes STI, Medtra BI).

Une enquête est réalisée chaque année auprès des médecins du service depuis 2003.

<sup>11</sup> <https://territoire.observatoire-interim-recrutement.fr/ctt-data>

Cette étude permet d'analyser les données médico-professionnelles des salariés déclarés inaptes pour raison médicale, ainsi que les types de pathologies ayant conduit à cette décision. Cela permet d'identifier les actions de maintien en emploi mises en place et de dégager des pistes d'amélioration dans nos pratiques.

On constate chaque année, une nette prépondérance :

- Des pathologies liées à des TMS (troubles musculo-squelettiques) : 49% des dossiers ;
- Des RPS (risques psychosociaux) : 17% des dossiers.

### **3 Bilan du projet de service 2020-2024**

Le projet de service 2020-2024 a été fortement impacté par la pandémie de COVID-19, son déploiement a été partiellement entravé par les différents confinements et les restrictions de circulation au sein des entreprises, particulièrement au cours de ses deux premières années. Ses conséquences sanitaires, économiques et sociales ont également affecté nos adhérents et modifié leurs besoins.

Certains axes du projet de service ont été réalisés, tandis que pour d'autres, des évolutions ont été nécessaires.

#### **3.1 Le Service durant la pandémie COVID 19**

La STI a dû s'adapter durant la crise sanitaire pour poursuivre son activité de suivi médical et de prévention en santé au travail, tout en assurant de nouvelles missions liées à la survenue de l'épidémie.

Dès le déclenchement du confinement national, en mars 2020, un plan de gestion de crise piloté par un COPIL COVID, a été constitué, avec mise en place d'une organisation répondant aux consignes gouvernementales : fermeture de certains sites et maintien d'une activité avec des équipes réduites dans les centres de Kervézenec et Châteaulin.

Ce COPIL était composé de représentants de toutes les professions concernées. Il s'est réuni régulièrement tout au long de l'évolution de la situation pandémique, jusqu'à sa mise en sommeil au 1<sup>er</sup> semestre 2022.

Durant le premier confinement, les médecins ont été maintenus en poste, soit en présentiel, soit en télétravail, avec un roulement d'une semaine sur deux. Un groupe d'assistantes est resté en poste sur la base du volontariat, là aussi un planning par roulement a été mis en place. Une cellule d'appel médico-psychologique, destinée aux salariés du secteur médical et médico-social dans un premier temps, puis ouverte à tout emploi dit « prioritaire », a été rapidement instaurée. Cette permanence téléphonique était assurée par des IDEST volontaires présentes sur site, avec une orientation vers les psychologues ou les médecins.

Des informations ont été régulièrement transmises par mail aux entreprises concernant notre fonctionnement :

- Des permanences téléphoniques assurées par nos professionnels de santé pour répondre aux questions des employeurs concernant l'organisation de travail et la protection des salariés,
- Des consultations sur rendez-vous, téléphoniques et/ou physiques, organisées dans nos centres principaux ; à destination des salariés, dont l'activité a été maintenue en raison du caractère prioritaire de cet emploi, et sur les visites sans report (DGT),
- Les réponses aux autres demandes de consultations sont étudiées par les médecins du travail,
- Mise en place d'une adresse mail générale : [accueil.sti@sti29.fr](mailto:accueil.sti@sti29.fr).

Dès la mise en place des consignes nationales, les personnels en poste ont été pu répondre par téléphone, et une traçabilité des appels a été effectuée dans le logiciel métier.

Un grand nombre d'entreprises ayant des activités prioritaires ont maintenu leur fonctionnement, et nous étions donc présents pour répondre à leurs interrogations, les aider à maintenir leur fonctionnement en mode souvent dégradé : conseils organisationnels, pratiques, d'équipement, aide à l'élaboration des plans de continuité d'activité, participation aux CSSCT, et aide à la mise à jour des DUERP.

Nous étions également présents pour répondre aux salariés concernant les dispositions réglementaires mises en place durant cette période : questionnements concernant les arrêts maladies des personnes vulnérables, les mesures d'isolement pour les porteurs du COVID (prévention, immunisation, tests, démarches à effectuer, retour en poste, et fins des indemnités journalières (IJ)...).

Un protocole d'accueil et de fonctionnement en période épidémique pour la STI a été rédigé par un collectif et régulièrement mis à jour : réorganisation des salles d'attente, instauration d'un circuit, désinfection...

Des notes d'information ont été rédigées par les médecins de façon régulière, en tenant compte des évolutions réglementaires nationales et en ajustant tous les protocoles de fonctionnement.

La démarche de fonctionnement a été relativement uniforme au niveau régional en raison des entretiens réguliers en visioconférence entre les directeurs et les médecins coordinateurs des différents services bretons.

La STI a réussi à assurer une « permanence d'activité » dans ses lieux de consultation et a rapidement mis en place le télétravail sanitaire pour une partie des médecins en période de confinement.

Le télétravail sanitaire sera, dans un second temps, étendu progressivement à d'autres postes de travail : IPRP et CPRP.

### 3.1.1 Développement des téléconsultations

Pendant et après la crise sanitaire, en raison du maintien du statut de pandémie, la limitation souhaitable des contacts et donc des consultations en présentiel a conduit à la mobilisation et à l'utilisation d'outils de téléconsultation, permettant la poursuite de certaines surveillances médicales. Au plus fort de la crise sanitaire, au printemps 2020, les outils utilisés, ayant l'aval des autorités publiques, ont été choisis parmi les solutions grand public (Teams, Zoom...) pour les visioconférences. Une procédure de consultations téléphoniques protocolisées a été instaurée, puis, rapidement, notre service s'est doté d'une solution sécurisée (e-Kermed) de vidéo transmission pour les données et les échanges de santé.

### 3.1.2 Participation au dépistage

Plusieurs médecins du travail et IDEST ont reçu une formation à la réalisation de tests de dépistage COVID, dispensée par les biologistes de CERBALLIANCE-Brest, et en ont effectué au moindre doute.

### 3.1.3 Participation à la campagne de contact-tracing

Les professionnels de la STI (médecins, IDEST, responsable sécurité, préventeurs...) se sont mobilisés afin d'informer les adhérents concernant le contact-tracing par :

- La mise à disposition des employeurs d'un kit contact-tracing Covid 19 avec des documents d'information,
- La réalisation d'un webinaire « Contact-tracing Covid-19 : Questions/Réponses » à destination des entreprises.

### 3.1.4 Mise en place d'une campagne d'appels téléphoniques et de e-mailing

Durant les premiers mois de gestion de la crise sanitaire, les entreprises ont dû faire l'apprentissage de mesures de protection inédites et des gestes barrières.

Les équipes médicales ont accompagné, au mieux de leurs capacités et au fil des flux d'informations dont elles étaient destinataires, les entreprises dans ces nouvelles pratiques.

D'un point de vue plus collectif, une action de phoning portée par le pôle prévention et les CPRP s'est déroulée à partir de mai 2020, dans le but de prendre contact avec les entreprises suivies par la STI. L'objectif était en particulier de transmettre des informations et des documents pratiques sur les reprises d'activité, les mesures à prendre en fonction des activités, et en termes de prévention.

En parallèle, les entreprises ont été destinataires de mails d'informations.

### 3.1.5 Participation à la campagne de vaccinations

Le service a organisé des sessions de vaccinations à destination des salariés des entreprises suivies.

Des protocoles pour chaque type de vaccin ont été rédigés et mis à jour de façon régulière.

Une assistante médicale a été missionnée pour la gestion des rendez-vous de primovaccination et la planification des rappels.

Des personnels volontaires : assistantes médicales, IDEST et médecins du travail ont participé aux astreintes de vaccination sur des jours dédiés, avec une organisation protocolisée en termes de fonctionnement, de gestion des vaccins (pharmacie, conservation, matériel...), de bureaux, de circuit, et d'accueil...

Le service a donc été un acteur de santé publique sur son territoire en participant activement à la campagne de vaccination : **447 salariés ont pu en bénéficier.**

### 3.1.6 Tout le monde sur le pont pour informer

Les équipes ont progressivement été renforcées au fur et à mesure des annonces du gouvernement et afin d'accompagner au mieux nos adhérents dans leur reprise d'activité. Le télétravail sanitaire a été mis en place pour l'ensemble des métiers éligibles à partir du second confinement. Comme déjà décrit, une campagne de « phoning » et de « mailing » a été mise en place sur plusieurs semaines.

L'accompagnement des adhérents et des salariés a été complété par :

- La rédaction et la diffusion de nouveaux documents, rédigés en interne ou partagés avec d'autres services de santé au travail,
- La mise en place de webinaires sur le port de masque, le télétravail,
- La réalisation de modules de sensibilisation aux gestes barrières.

Nous avons aussi participé à la remontée d'informations de terrain aux organismes d'Etat, tels que la DREETS.

## 3.2 Bilan des activités du service sur la période 2020-2024

### 3.2.1 La prévention des risques professionnels en entreprise

#### 3.2.1.1 Rédaction de FE et leur mise à jour s'inscrit dans la démarche de prévention primaire

La loi du 2 août 2021 et le décret n°2022-563 du 25 avril 2022 ont introduit l'objectif de disposer, pour l'adhérent, d'une évaluation des risques professionnels de son activité et d'être accompagné dans une démarche de réduction des risques.

Le corollaire de cet objectif est une « élaboration systématique d'une fiche d'entreprise (FE) dans l'année qui suit l'adhésion, et sa mise à jour au moins tous les 4 ans, ou dans les délais les plus brefs sur demande particulière de l'entreprise ». En effet, cette FE peut constituer, en particulier pour les TPE/PME, la base du DUERP, de l'évaluation des risques professionnels et de la détermination des mesures de prévention (responsabilité de l'employeur).

**Au 31 août 2024**, le nombre de fiches d'entreprises de moins de 4 ans est de 2 255 fiches d'entreprises, ce qui représente 29% de nos adhérents et 52% de salariés. Si l'on rajoute à ce total, les FE de plus de 4 ans, 51% des entreprises et 81% des salariés sont concernés.

Les restrictions liées au COVID ont impacté la réalisation de ces fiches en 2020 et 2021, l'accès aux entreprises ayant été limité.

	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre de FE créées	356	217	450	453	412
Nombre de FE MAJ	176	111	43	139	210
<b>TOTAL</b>	<b>536</b>	<b>328</b>	<b>493</b>	<b>592</b>	<b>622</b>

Tableau 3 : Nombre de FE (source interne Medtra bi)

### 3.2.1.2 Accompagnement au DUERP ciblé pour les TPE/PME

La STI propose aux TPE et PME des ateliers d'accompagnement à la méthodologie pour l'élaboration de leur document unique d'évaluation des risques professionnels.

Ce qui est proposé : une session de deux demi-journées, pour des groupes de 10 personnes maximum avec des CPRP comme intervenants.

### 3.2.1.3 Ateliers de sensibilisation proposés dans le service

Il a été proposé aux adhérents des sensibilisations sur différents thèmes, notamment au niveau des équipes pluridisciplinaires :

- Télétravail : conseils d'organisation et aménagement du poste,
- Substances psychoactives (SPA) : addictions / dépendances (mise à jour en cours),
- Travail sur écran : appréhender et prévenir les risques,
- Sensibilisation aux risques liés à l'utilisation des produits chimiques,
- Sensibilisation aux risques liés aux ambiances sonores.

En parallèle, le service a développé de nouveaux modes de sensibilisation avec une approche ludique, participative et interactive pour diffuser des messages de prévention et les rendre plus accessibles. Les équipes ont développé des animations de sessions à partir de jeux de plateaux ou d'escapes games.

Le service s'est doté de deux jeux de plateaux fonctionnant tous les deux sur le principe du jeu de l'oie, que nous avons adaptés à nos besoins en termes de risques professionnels rencontrés dans les entreprises suivies :

- « **Keskirisk** » : mieux connaître et repérer les risques de son métier afin de préserver sa santé et sa sécurité, développer les attitudes adaptées aux situations professionnelles à risque et se responsabiliser face aux risques, en prenant conscience que tout le monde est concerné par la sécurité, soi-même et les autres.
- « **Pionce à Donf** » : prendre conscience de l'importance du sommeil et comprendre ses différents aspects et les mécanismes du repos.

Il a été constaté que de tels outils favorisent l'engagement des participants et encouragent les échanges entre participants et avec les animateurs. Il se crée naturellement des débats et des discussions sur le thème abordé par le jeu. Enfin, ce type d'approche permet aussi de renforcer la collaboration et l'esprit d'équipe. C'est ensemble que l'on progresse avec le principe « que l'on perde ou qu'on gagne, on apprend ».

La STI a aussi créé en interne, avec ses équipes, 4 escapes games sur le thème du sommeil, de la prévention des risques, de l'addiction et du travail sur écran.

Avec ce type de sensibilisation, l'apprentissage ne se fait plus simplement par un discours théorique, mais aussi via une mise en situation des salariés. La partie jeu est prolongée par un débriefing qui permet de poursuivre la réflexion, l'analyse et d'augmenter la portée des messages de prévention. L'escape game, outil ludique et immersif, paraît lever des barrières (timidité, hiérarchie) et favoriser la réflexion en équipe, l'écoute et la collaboration.

Le service a également participé à la création et à la diffusion de webinaires et de supports vidéo consultables sur notre chaîne YouTube.

Des professionnels de la STI (IDEST, CPRP, IPRP) peuvent être sollicités en fonction des sensibilisations demandées et présentées aux adhérents ou aux salariés.

Le constat est toutefois que le circuit d'implication des professionnels de la STI serait à améliorer. Ce dernier point concerne en particulier le détachement des membres des EMST, avec l'information du médecin du travail concerné. Par ailleurs, le retour des adhérents, par enquête de satisfaction en fin d'intervention ne paraît pas assez systématisé et devra s'imposer dans le cadre de la certification.

La CMT valide les présentations faites au niveau collectif, comme elle le fait de tout document à contenu médical et/ou technique diffusé auprès des salariés et des adhérents.

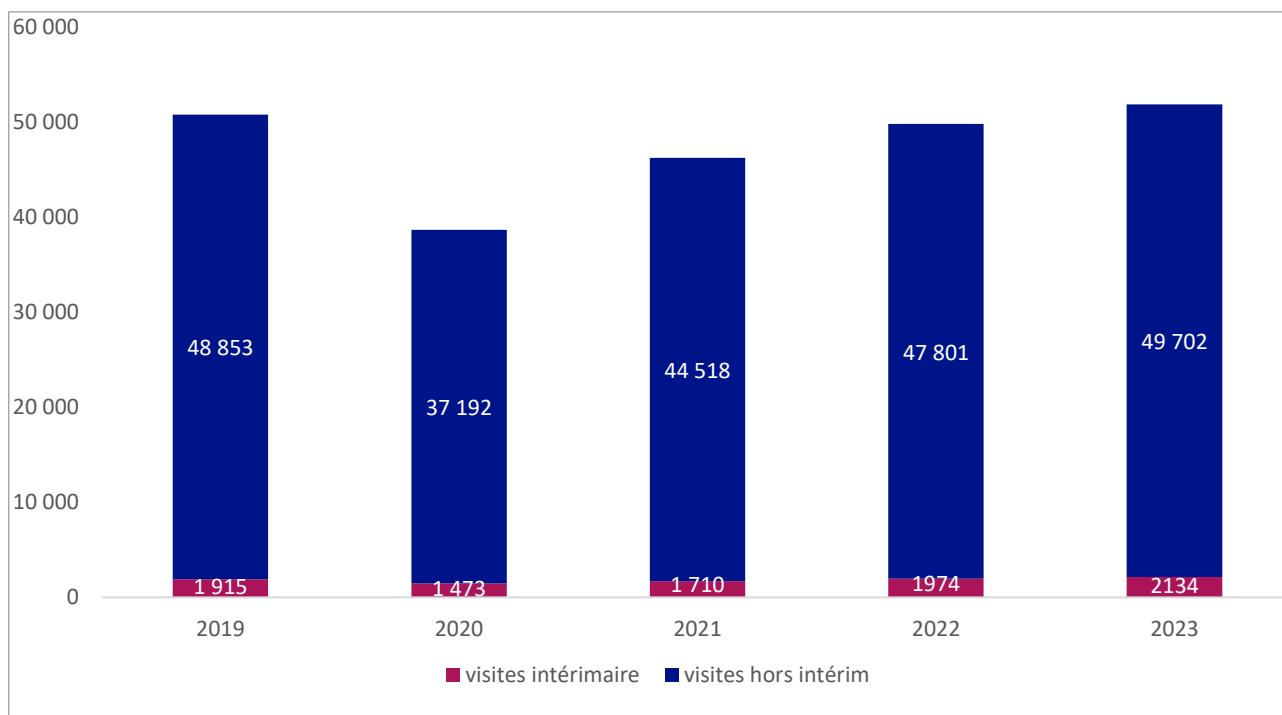
Sur cette période 2020-2024, nous pouvons donc faire le constat suivant :

- Peu de données chiffrées précises sur certains types d'actions réalisées dans le cadre collectif (sensibilisations par escape games, saisonniers, aide aux DUERP...),
- Manque de procédure définie dans le cadre de certaines actions collectives en entreprise si sollicitations de participation transverse (CPRP et IDEST d'autres EMST, IPRP),
- Partage des documents et des supports entre EMST à améliorer.

Ces constats sont à prendre en compte et devront nous conduire à définir de manière plus précise les procédures de demande, leur traitement et l'organisation des actions transversales en entreprise. La nécessité d'une meilleure traçabilité (nombre de participants, retours des participants...) doit aussi au cœur de nos pratiques.

### 3.2.2 Le suivi individuel de l'état de santé des salariés

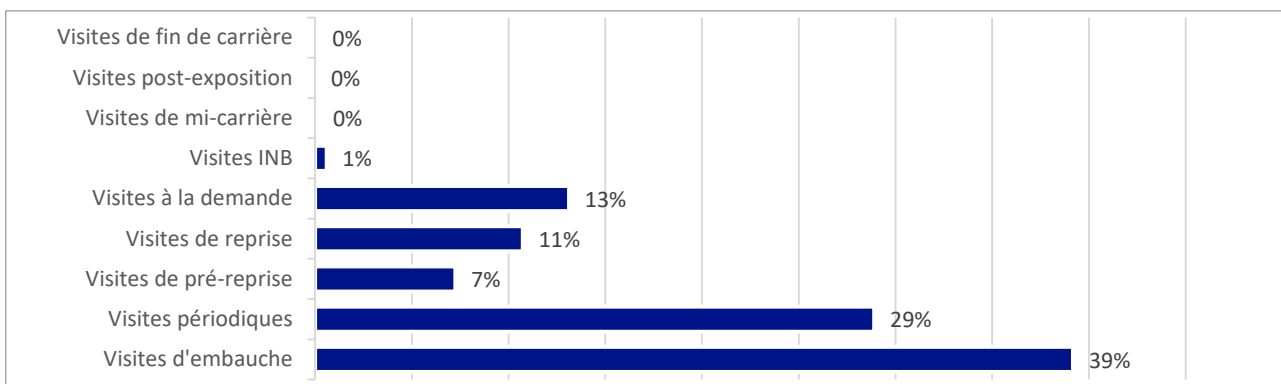
À la STI, le nombre de visites réalisées par an est proche de 50 000, sauf en 2020 et en 2021, deux années fortement impactées par des limitations des consultations dues au contexte épidémique COVID.



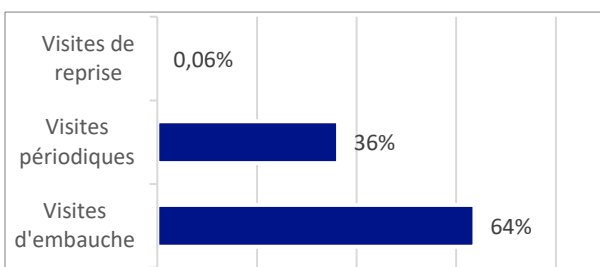
Graphique 11 : Nombre de visites effectuées par année

Si l'on considère le nombre de visites effectuées par an, la STI voit près de 50% des salariés de l'effectif suivi.

Les professionnels de santé ont effectué 49 702 visites en 2023 ; les médecins du travail en ont réalisé 70%. Les visites d'embauche et périodiques ont représenté 68% de l'ensemble des visites en 2023.



Graphique 12 : Répartition par type des visites effectuées par les médecins et les IDEST



Graphique 13 : Répartition du type de visite effectuée par les IDEST en 2023

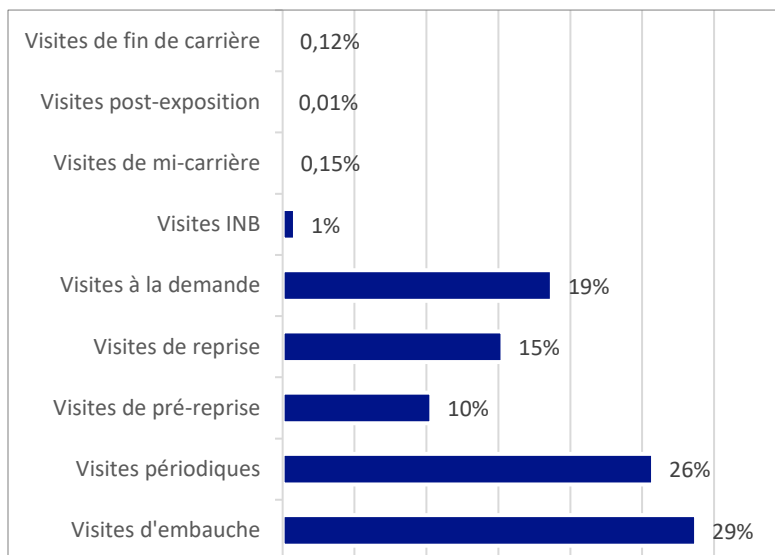
Les IDEST reçoivent 30% des salariés vus en consultation dans le service.

Les visites d’information et de prévention (VIP) initiales représentent 64% des VIP effectuées par les IDEST, et les périodiques 36%.

Concernant les médecins du travail, les visites non périodiques (embauche, reprise, pré-reprise et à la demande) représentent 63% des consultations effectuées en 2023.

Les visites de mi-carrière, de fin de carrière et post-exposition, créées par la loi du 2 août et devant être réalisées depuis le 31 mars 2022, sont encore mal connues des employeurs et des salariés.

Nous diffusons des informations les concernant, de façon régulière et également sur notre site Internet.



Graphique 14 : Répartition des visites réalisées par les médecins en 2023

### 3.2.2.1 Suivi INB : une compétence de notre service

Le suivi des INB a fait l’objet de la validation d’un dossier d’agrément spécifique auprès de la DREETS pour le précédent projet de service. Un médecin est spécifiquement affecté au suivi des salariés INB de notre service. Deux autres médecins sont formés et à jour en termes de formation continue : journée annuelle de l’AMTSN à Paris.

Concernant les expositions professionnelles aux rayonnements ionisants, une évolution réglementaire est en cours au moment de la rédaction du projet de service, avec l'adaptation du plan de formation de la STI pour les médecins et les IDEST chargés du suivi des salariés déclarés concernés par cette exposition.

### 3.2.2.2 Le suivi des intérimaires : un particularisme d'organisation

Le suivi en santé au travail des intérimaires est un sujet d'importance pour plusieurs raisons :

- La variabilité des expositions professionnelles, qui peuvent être multiples et auxquelles ces personnels sont soumis,
- Les difficultés de traçabilité les concernant,
- Les données de sinistralité où la surreprésentation de cette catégorie particulière de salariés est manifeste.

Les chiffres de l'observatoire de l'intérim et du recrutement (OIR)<sup>12</sup> en 2022, illustrent bien la vulnérabilité de cette catégorie professionnelle, tant sur le plan économique que sur celui de la sécurité, appelant à des mesures spécifiques pour améliorer leurs conditions de travail.

Notre service a mis en place une organisation spécifique pour assurer au mieux le suivi de ces salariés. Dans le secteur de Brest et Plouédern, deux médecins et une IDEST suivent les entreprises de travail temporaire (ETT). Dans le secteur de Châteaulin, la surveillance des intérimaires est assurée par tous les médecins du travail de la zone. Un seul médecin à Brest voit les salariés des entreprises utilisatrices de son secteur.

A la STI, un protocole de fonctionnement a été rédigé conformément aux recommandations de la DREETS. Ce protocole est appliqué depuis 2022.

Les assistantes des médecins fournissent des créneaux de consultations aux entreprises de travail temporaire (ETT). Celles-ci adressent les salariés sur les vacations de consultations qui leur sont ouvertes. Avant la consultation, les ETT adressent aux médecins du travail une fiche de liaison contenant un descriptif des risques et contraintes du poste d'affectation, ainsi que l'identification de l'entreprise utilisatrice. Pour chaque salarié, entre 1 et 3 emplois peuvent être identifiés. Les conclusions de la visite médicale sont fournies pour chaque emploi à l'entreprise de travail temporaire et au salarié concerné.

Pour assurer le suivi des intérimaires, il est systématiquement demandé la fiche de « nuisance », la fiche de mission (établie entre l'entreprise utilisatrice et l'agence intérimaire) et la fiche de poste. Le rendez-vous n'est fixé que lorsque le dossier est complet.

Type de visites	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total examens médicaux	2 512	1 915	1 473	1 787	1 974	2134

Tableau 4 : Nombre d'intérimaires d'entreprises adhérentes pris en charge à la STI (données internes)

### 3.2.2.3 Suivi des intermittents du spectacle

En 2024, une nouvelle convention pour le suivi des intermittents du spectacle a été proposée aux SPSTI, par THALIE Santé, anciennement CMB. La signature de cette nouvelle convention, entre STI et Thalie Santé, a eu lieu le mardi 15 octobre 2024.

### 3.2.2.4 Organisation de la prise en charge des saisonniers par le service STI

La déclaration du statut de saisonnier est faite par l'employeur conformément à l'article R.4624-23 et D.4625-22 du code du travail. Ces salariés peuvent bénéficier, en fonction de la durée de leur contrat et du type de

<sup>12</sup> <https://territoire.observatoire-interim-recrutement.fr/ctt-data>

poste (SIS ou SIR) d'une action de formation et de prévention (art. D.4625-22 du code du travail) dispensée par nos intervenants.

La procédure a été modifiée en 2024, en raison de la mise à disposition du portail pour les adhérents. Les employeurs peuvent désormais déclarer leurs salariés saisonniers directement sur le portail. Les salariés déclarés par le portail seront orientés vers les secrétaires chargées de l'organisation et du suivi des sessions d'actions de sensibilisation et de prévention. Si l'employeur souhaite que son salarié bénéficie d'une consultation, il doit contacter le secrétariat du médecin référent de son entreprise, qui enverra une convocation.

Au niveau du service, le contenu d'une d'action formation et de prévention comprend 3 parties :

- Présentation de la médecine du travail et du service,
- Volet médical (Vaccins, Infos Premiers secours, SST, Infos AT/MP...),
- Volet professionnel sur les risques professionnels en entreprise avec utilisation fréquente du jeu de plateau KESKIRISK qui favorise l'interactivité avec les salariés saisonniers :
  - o Risques généraux « tous secteurs »,
  - o Un focus sur les risques des entreprises présentes avec des supports de formation restauration, grande distribution, camping, hôtellerie...

Compte tenu du type d'informations à transmettre, il est préconisé, que chaque action de formation et de prévention puisse être réalisée par un binôme constitué d'un préventeur (CPRP ou IPRP) et d'un personnel médical ou paramédical.

Des sessions sont programmées par nos centres de Brest et de Châteaulin. Celles-ci ont lieu, soit dans nos centres, soit en entreprise, soit dans des salles prêtées par les communes.

Les salariés présents signent une feuille d'émargement permettant la traçabilité de leur participation. Une fois la session effectuée, une attestation de participation à l'action de formation et de prévention est remise aux participants, un exemplaire de cette attestation est scanné dans le DMST du salarié par les secrétaires chargées du suivi des sessions (la validité de l'attestation est de deux ans pour même type de contrat et de poste).

### 3.2.3 La prévention de la désinsertion professionnelle.

#### 3.2.3.1 Evolution de la prévention de la désinsertion professionnelle : création d'une cellule PDP

À la STI, deux structures coexistent et fonctionnent de façon parallèle avec pour objectifs communs, le maintien en emploi et la prévention du risque de désinsertion professionnelle, par une approche pluridisciplinaire et complémentaire :

- Les staffs rachis et pathologies de l'appareil locomoteur STI-Ildys Perharidy existent depuis 2008,
- L'équipe technique maintien dans l'emploi depuis 2009.

L'Equipe Technique Maintien dans l'Emploi était constituée de représentants du service de santé au travail (médecins et infirmières), de la CARSAT, de CAP EMPLOI 29 et de la CPAM. Elle permettait déjà :

- D'optimiser la recherche de solutions par les regards croisés de professionnels du maintien en emploi,
- D'apporter un soutien technique dans le but d'accélérer la prise en charge et l'application des actions de maintien préconisées,
- De développer des échanges avec les partenaires du maintien dans l'emploi.

Concernant la collaboration dans la création d'une cellule PDP, conformément aux préconisations réglementaires :

- Une réunion a eu lieu entre médecin du travail de la STI et les médecins conseils de l'assurance maladie fin 2023 afin d'échanges sur les pratiques et les perspectives,
- Une autre réunion a eu lieu à STI avec les différentes branches de la CPAM : CARSAT, service médical, afin de définir un mode de fonctionnement et de collaboration.

L'équipe technique maintien dans l'emploi a été le point de départ de la création de la cellule PDP à la STI en restaurant :

- Un fonctionnement incluant les staffs STI-Ildys Perharidy,
- Le médecin référent maintien en emploi (MEE) est aussi médecin référent PDP,
- La participation des psychologues de la STI, de l'ergonome STI et de l'assistante sociale de CO-RESO.

Une chargée de mission PDP a été embauchée au 1<sup>er</sup> semestre 2024, pour mener à bien, en collaboration avec le médecin MEE, la création, l'organisation et le fonctionnement de la cellule PDP de la STI. La cellule PDP maintient son fonctionnement en partenariat avec la CARSAT, le CAP EMPLOI 29, la CPAM.

#### 3.2.3.2 Fonctionnement des staffs rachis et appareil locomoteur hors rachis : STI - Ildys Perharidy

Le travail de réseau entre la STI et la Fondation Ildys Perharidy existe depuis 2005 et fait partie du dispositif de prévention de la désinsertion professionnelle des salariés suivis dans notre service.

Les constats de départ ayant conduit aux rapprochements des deux structures.

Pour la STI : les pathologies rachidiennes chroniques sont :

- À risque d'incapacité fonctionnelle au travail et/ou de désinsertion professionnelle,
- Responsables de 20 à 25 % des inaptitudes prononcées tous les ans.

Pour Ildys Perharidy :

- Échecs dans le maintien dans l'emploi après rééducation,
- Insuffisance dans la continuité de la prise en charge.

L'année 2008 a vu la création d'un staff STI-SSR Perharidy, puis la création de l'association CEMAPHOR STI/SSR Perharidy et l'intégration dans la démarche de CAP Emploi-OHE Prométhée.

Cette association CEMAPHOR a permis de décliner ce modèle avec deux autres services en santé au travail finistérien : MSA et PRESANTRA avec des échanges de pratiques ; des modèles de fonctionnement commun.

Les objectifs de ces staffs sont de :

- Prévenir un risque d'inaptitude au poste de travail,

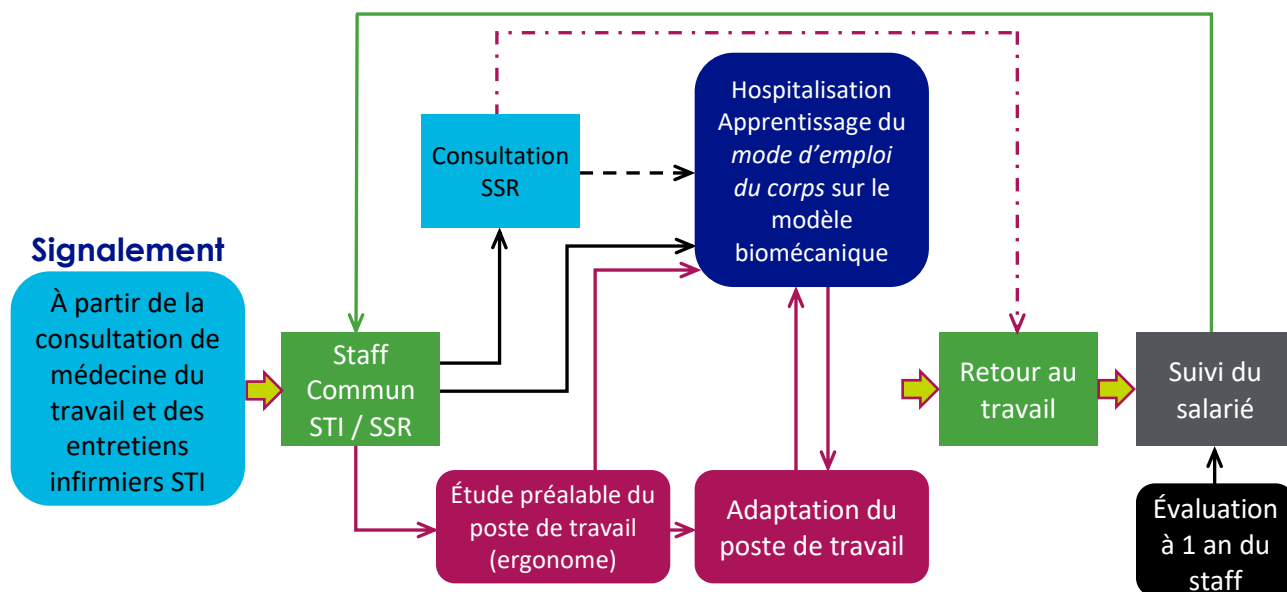
- Organiser un dépistage précoce des douleurs chroniques,
- D'évaluer l'indication d'une prise en charge en service de rééducation,
- Proposer un état des lieux du poste de travail par l'ergonome.

A un an de la présentation en staff, une évaluation de la situation médico-professionnelle du salarié est faite par les infirmières des staffs.

Des pistes d'amélioration seront à développer pour le prochain projet de service :

- Travail en réseau à étendre vers d'autres structures,
- Identification les situations à risque de difficultés de maintien au poste avec une orientation la plus précoce possible vers la cellule PDP de notre service.

### LE MODELE CEMAPHOR : UNE DEMARCHE PLURIDISCIPLINAIRE



#### 3.2.3.3 Assistante Sociale CO-RESO

Une convention a été signée avec CO-RESO il y a plusieurs années. L'assistante sociale de CO-RESO reçoit des salariés suite aux signalements des médecins du travail et participe à la cellule PDP depuis 2024.

#### 3.2.4 Les groupes de travail

Les différents groupes de travail en place à la STI	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Action « Garages sans CMR »</li> <li>- Accueil adhérents</li> <li>- Addictologie</li> <li>- Boîte à Outils (BAO)</li> <li>- Communication</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Groupe sensibilisations : aide au DUERP, aide à l'évaluation du risque chimique...</li> <li>- Maintien dans l'emploi</li> <li>- Saisonniers</li> <li>- Soudeurs (groupe en veille depuis 2021)</li> </ul>
Participation à des groupes de travail externes à la STI (hors PRST)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Groupe Brasserie Département Finistère</li> <li>- Groupe régional Toxicologie</li> <li>- Groupe régional Sédentarité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Groupe régional Thésaurus et informatique</li> <li>- Groupe des Fiches Médico-Professionnelles de Presanse</li> <li>- Association nationale TOXILIST</li> </ul>
Les compétences spécifiques transversales	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ergonomie</li> <li>- Métrologie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Biotoxicologie dans le cadre d'une action partenariale départementale</li> </ul>

### 3.2.5 Les actions transversales

#### 3.2.5.1 Les études et actions du service

Les équipes de la STI réalisent et participent à des études épidémiologiques pour connaître l'impact des environnements de travail sur la santé (organisations du travail, métiers, conditions de travail, produits utilisés, nouvelles technologies...).

Les résultats de ces travaux permettent d'adapter les démarches de prévention en entreprise et le suivi individuel des salariés et de renforcer la veille sanitaire en santé au travail.

#### **Participation à des études régionales ou départementales :**

- Campagnes biennuelles sur les Maladies à Caractère Professionnelle (DREETS),
- Étude ORSB sur le risque chimique dans les activités de nettoyage dans l'agroalimentaire.

#### **Etudes de données dans le service :**

- Étude des données issues des staffs Rachis effectués conjointement avec Perharidy. Cette étude a permis de mettre en évidence l'intérêt de proposer une consultation psychologique en début de prise en charge dans ce parcours pour certains profils de salariés. Cette étude a été l'objet d'une présentation aux Journées nationales de Presanse des 10 et 11 octobre 2023 sur le thème de « Évaluation d'indicateurs ciblés dans une démarche de maintien en emploi »,
- Enquête Inaptes depuis 1995 dans notre service avec un recueil optimal des données depuis 2003.

**Dans le cadre du CPOM 2016 :** Action de prévention de l'usure professionnelle des aides à domicile.

Dans le cadre du CPOM signé en 2016 et du PRST 3, le service, en collaboration avec la DREETS et la CARSAT, a entamé un projet sur le secteur de l'aide à domicile ayant pour objectif de prévenir l'usure professionnelle.

Entre 2016 et 2024, le service a déployé l'action co-construite au niveau régional et comprenant les axes suivants :

- Veille documentaire et réglementaire sur le secteur de l'aide à domicile et transmission aux équipes pluridisciplinaires de la STI,
- Mobilisation des directions des structures d'aide à domicile, lors de deux réunions d'information avec présentation des enjeux du secteur en matière de prévention des risques professionnels et des possibilités d'accompagnement,
- Accompagnement de 11 structures à travers la réalisation de diagnostic ergonomique auprès des intervenants à domicile et des responsables (certaines entreprises ont bénéficié de plusieurs accompagnements notamment en raison de modification organisationnelle).

#### 3.2.5.2 Les campagnes de prévention

##### **Le Mois sans Tabac**

Depuis 2018, la STI 29 participe en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé à la campagne nationale de prévention du « Mois sans Tabac » qui a lieu chaque année au mois de novembre.

Pour cette campagne de prévention, le service réalise plusieurs actions :

- La diffusion de supports de prévention (flyers, affiches, kit à outils pour aider à arrêter de fumer),
- La sensibilisation des salariés par les médecins du travail et les infirmiers lors des visites,
- La mise en place d'actions en entreprise (sensibilisation et aide au sevrage pour les salariés fumeurs).

##### **Semaine de la Sécurité routière en entreprise**

Dans ce cadre, le service organise, depuis 2023 une journée de prévention à la sécurité routière une fois par an à destination des adhérents, alternativement sur les sites de Châteaulin et Brest.

- Ateliers de mise en situation avec lunettes de réalité virtuelle – DIRO,
- Sessions de sensibilisations : Sécurité routière, gendarmerie,

- Voiture–Choc – Groupama,
- Présentation par un médecin du travail médicaments et conduite,
- Affichage de prévention : fatigue, addictions, vitesse ; perturbateurs de la conduite : téléphones portables,
- QUIZ sur la sécurité routière rédigé par les IDEST.

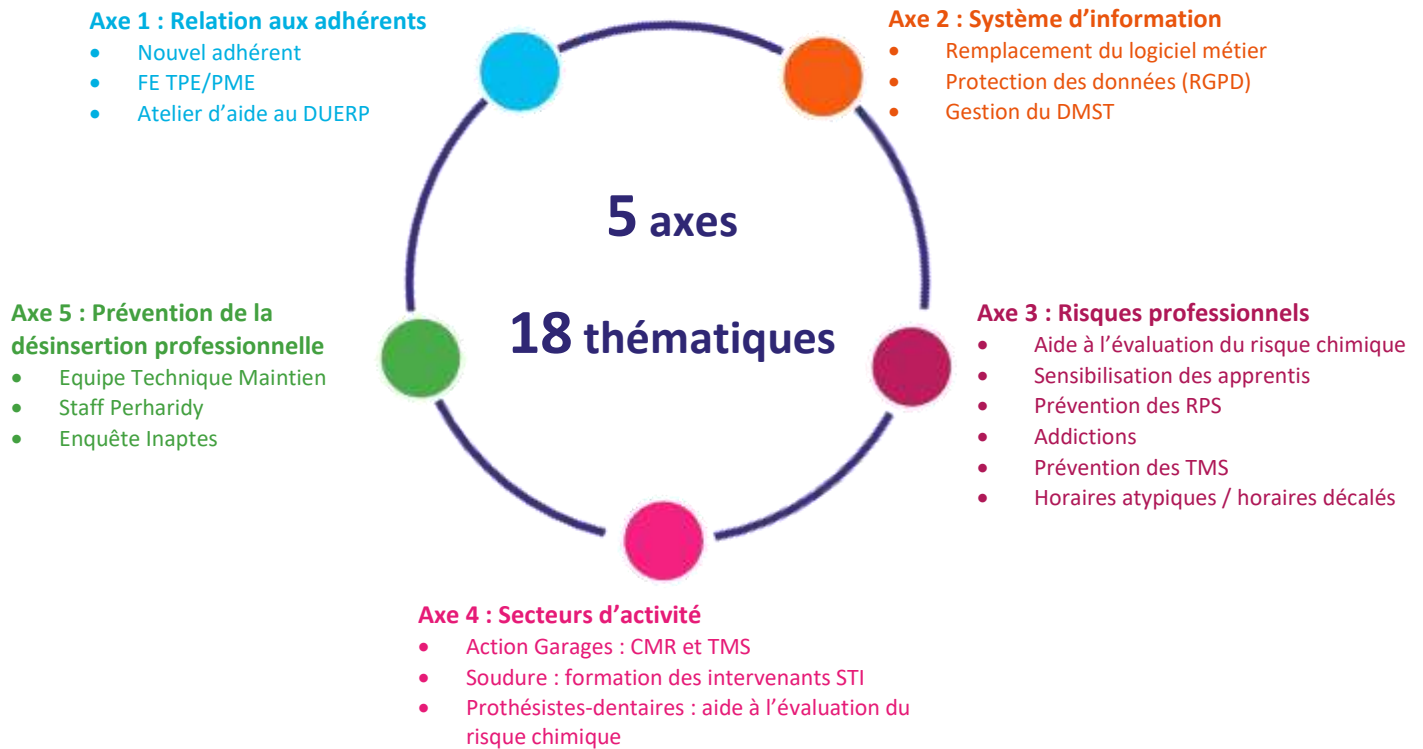
**Participation aux différentes campagne nationales du dépistage** (cancer du sein : octobre rose, cancer du côlon, maladies cardio-vasculaires) par campagne d’affichage, flyers...

### 3.3 Bilan des axes du projet de service 2020-2024

La mise en application du projet de service, 2020-2024 a coïncidé avec des départs de médecins de la STI, certains appartenant à divers groupes de travail. Cette situation de pénurie médicale a été suivie de près et a été compliquée par la survenue de la pandémie COVID 19, entraînant la nécessité d'une réorientation de nos missions tenant compte de problématiques nouvelles.

Durant la pandémie, certains groupes ont suspendu leurs activités, et les actions du projet de service ont pris du retard. Toutefois, d'autres projets nécessaires à l'aide et au soutien des adhérents, en termes d'organisation sanitaire, de veille réglementaire, d'aide à l'élaboration des plans de continuité d'activité pour certains, puis l'organisation des réouvertures et du fonctionnement des entreprises, de l'accueil des salariés avec des conditions sanitaires bien précises sur le plan réglementaire ou avec des recommandations fortes des autorités sanitaires, ont été créés.

Le projet de service 2020-2024 était organisé autour de 5 axes et 18 fiches actions. Le bilan détaillé de ce projet de service est présenté ci-après.



### 3.3.1 Axe 1 : Relation aux adhérents

Cet axe comprenait 3 Fiches Action (FA).

**FA 1**



#### **Nouvel adhérent**

La pandémie a interrompu les travaux de ce groupe, qui n'ont repris qu'au 1<sup>er</sup> semestre 2024.

**FA 2**



#### **Fiche d'entreprise dans les TPE et PME**

**L'action, telle que conçue initialement, n'a pas été déployée.** La création du groupe de travail dédié avait été lancée début 2020 mais a été interrompue par le 1<sup>er</sup> confinement. Toutefois, le service a réalisé des fiches d'entreprises sur la période mais sans cibler spécifiquement sur les TPE et PME.

**FA 3**



#### **Accompagnement au DUERP**

Cette action a été mise en place dès 2019, bien qu'elle ait été impactée par les restrictions sanitaires ; elle s'est poursuivie sur toute la période. De nouveaux outils comme les webinaires, l'animation de sessions à distance, pendant la pandémie ou bien encore l'adaptation des modalités de réception des ateliers ont été mis en place pour le maintien de cet accompagnement.

Nombre d'ateliers (2x3 heures)	Nombre d'entreprises accompagnées
51	289

### 3.3.2 Axe 2 : Systèmes d'information

Cet axe comprenait également 3 Fiches Actions.

**FA 4**



#### **Remplacement du logiciel métier**

Le remplacement de notre logiciel métier a été réalisé en mai 2021. Le service a déployé AXESS Medtra4®, un logiciel métier commun à l'ensemble des SPSTI bretons.

Le portail adhérent a été déployé en décembre 2023 ; il permet aux adhérents d'actualiser en temps réel leurs effectifs ainsi que l'exposition professionnelle des salariés déclarés.

**FA 5**



#### **Protection des données RGPD**

**Depuis 2021, la DPO de notre service a été rejointe par une référente RGPD à temps partiel.** Depuis juillet 2024, la référente RGPD est nommée seule DPO du service.

Les objectifs d'identification de traitement des données personnelles, de rédaction des fiches de traitements et de sensibilisation ont été réalisés.

Le processus de mise en conformité au RGPD est initié et suit une feuille de route qui a été établie.

D'autres actions qui n'apparaissent pas dans les objectifs initiaux de l'action ont été mises en œuvre et réalisées sur la période, dans le service, comme la création des fiches de traitement des données personnelles, la mise en place d'un registre des violations et signalements CNIL, ainsi que la mise en place des fiches des incidents et demandes RGPD. Par ailleurs, une initiation au niveau régional de l'Analyse d'Impact sur la Protection des Données (AIPD) a été lancée.

**FA 6**



#### **Gestion du DMST dans le cadre de la migration sur MEDTRA4®**

Le dossier numérique exclusif pour les nouveaux salariés est systématique. La numérisation se fait progressivement pour les autres dossiers déjà ouverts dans notre service.

### 3.3.3 Axe 3 : Risques professionnels

Cet axe comprenait 6 Fiches Actions.

**FA 7**

#### **Aide à l'évaluation du risque chimique**

Le service a adhéré à l'association nationale TOXILIST en décembre 2020. Cette adhésion met à la disposition de tous les acteurs internes un logiciel en ligne. Cet outil nous permet d'harmoniser les pratiques à la STI dans le traitement et l'analyse des fiches de données de sécurité.



Sur la période et hors action Garage, les IPRP HSE ont accompagné :

- 69 entreprises dans leurs EvRC (évaluation du risque chimique),
- 33 entreprises en toxicologie.

Sur la période, plus de 5 000 FDS ont été traitées pour 281 entreprises.

**FA 8**

#### **Mieux sensibiliser les apprentis à la sécurité**

Cette action débutée lors du projet de service précédent a été interrompue par le contexte sanitaire. Cette action nécessitait de mobiliser un grand nombre d'intervenants STI ce qui a été un frein à sa poursuite après la crise sanitaire.



Sur l'année scolaire 2019/2020, 164 apprentis avaient été sensibilisés.

**FA 9**

#### **Prévention des risques psychosociaux et accompagnement de l'entreprise en situation de crise**

La pandémie a interrompu les travaux de ce groupe qui n'a pas repris ensuite.



Sur la période 2019-2024, le service psychologie a reçu les salariés en consultation individuelle et ont réalisé des actions collectives et des accompagnements d'entreprise en situation de crise.

**FA 10**

#### **Addictions**

Là encore le COVID a ralenti l'activité du groupe. Toutefois des actions de prévention ont été effectuées notamment en addictologie à destination des employeurs lors d'une conférence à SAFEXPO en 2022 et aussi un webinaire régional dans le cadre des rencontres Santé Travail de 2023 sur les conduites addictives.



Le groupe s'est reconstitué en 2023 et a participé à la création d'un « serious-game » de sensibilisation à destination des salariés de nos adhérents nommé « Over dose ».

**FA 11**

#### **Prévention des troubles musculo-squelettiques par les ergonomes**

Cette action bien que ralentie, s'est poursuivie pendant la pandémie. Au total sur la période, et avec reprise des interventions sous certaines conditions en entreprise : 468 interventions ont été réalisées dont 285 collectives, impactant plus de 4580 salariés.



Dans le même temps, 5 plaquettes STI ont été créées et diffusées.

Le service a également relayé le guide interactif présentant la démarche TMS créé dans le cadre du PRST 3.

**FA 12**

#### **Travail de nuit /travail posté /horaires atypiques**

Cette action a vu le développement d'un serious-game sur le sommeil « **Autopsie d'une nuit de sommeil** » à destination des apprentis réalisé à l'IFAC début 2021 pour les boulangers-pâtisseries et les mécaniciens/peintres/carrossiers, 118 apprentis ont été sensibilisés. Ce jeu a été ensuite adapté aux salariés travaillant de nuit ou en équipes successives alternantes (ESA) : 1 entreprise sensibilisée en 2022 et 90 salariés sensibilisés. Il y a aussi eu la création d'une plaquette : « Sommeil, alimentation... où en êtes-vous ? »



### 3.3.4 Axe 4 : Secteurs d'activités

Cet axe comprenait 3 Fiches Actions.

#### FA 13



#### Action garages : réduire les risques liés aux agents CMR

Le lancement de cette action a été retardé par la pandémie ; elle a véritablement débuté en juin 2021.

Au 31/12/2023, 97 garages ont été accompagnés, ce qui représente plus de 1 000 salariés. Des ordonnances de prévention pour les métiers de carrossier, mécanicien et peintre automobile ont été réalisées et validées en CMT.

#### FA 14



#### Agents CMR et fumées de soudage : « former pour mieux prévenir »

Cette action est désormais terminée.

Le personnel volontaire au sein du service (52 personnes) a suivi une journée d'initiation soudage avec la matinée consacrée à la théorie et l'après-midi à la pratique, dispensée par l'association brestoise « La Caisse à clous ».

Le groupe de travail a créé et mis à la disposition des intervenants STI :

- Une fiche de repérage pour les AMT dans les ateliers de soudage (09/22)
- Une fiche de prévention pour les activités de soudage (09/22)
- Un guide « Soudage et suivi » à destination des intervenant STI, validé en CMT le 27/09/22

#### FA 15



#### Evaluation du risque silice chez les prothésistes dentaires

Cette action est close depuis 2021.

9 laboratoires sur les 17 adhérents ont accepté l'étude et la réalisation d'un diagnostic de ventilation. 74 salariés ont été concernés exerçant en tant que prothésistes dentaires, plâtriers ou céramistes.

8 de ces 9 laboratoires ont également accepté un accompagnement à la réalisation de l'évaluation du risque chimique.

### 3.3.5 Axe 5 : Prévention de la désinsertion professionnelle

Cet axe comprenait 3 Fiches Actions.

#### FA 16



#### Maintien dans l'emploi - Equipe Technique de Maintien dans l'emploi (ETM)

Jusqu'en 2019, les réunions de l'Equipe Technique de Maintien dans l'emploi étaient réalisées conjointement avec les équipes de la STRM. L'organisation a été modifiée en 2020.

En moyenne, l'équipe ETM se réunit 6 fois par an. Entre 2019 et 2023, 99 nouveaux dossiers nécessitant son intervention lui ont été signalés. Une fois pris en charge, le dossier peut être suivi sur plusieurs années.

	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre de réunions	7	5*	6	6	7
Dossiers signalés	17	25	14	15	28
Dossiers suivis	62	54	54	43	64

\*Initialement 6 réunions étaient prévues, une d'entre elles a été annulé en raison du contexte sanitaire.

## FA 17



## Staff Ildys Perharidy - STI - Rachis

	2019-2020	2021	2022	2023
Nombre de staffs	6	7	7	8
Nb de consultations	17	8	6	-
Nb de dossiers présentés	18	11	19	28
Nb de bilan à 1 an	11	22	20	-

## Staff Ildys Perharidy – STI - Appareil locomoteur

	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre de staffs	4	0	4	4	2
Nb de consultations	-	0	11	10	3
Nb de dossiers présentés	18	0	4	1	2
Nb de bilan à 1 an	6	-	12	9	-

Le service a fait une intervention aux Journées nationales de Presanse du 10 et 11 octobre 2023 sur le thème de « l'évaluation d'indicateurs ciblés dans une démarche de maintien en emploi ».

## FA 18



## Enquête inaptes à la STI

Cette enquête est réalisée sous forme d'enquête, tous les ans auprès des médecins du service depuis 2003.

Sur la durée du projet de service, **2 114 dossiers** ont ainsi été analysés.

Elle permet de caractériser le profil des salariés déclarés inaptes dans notre service et d'en tirer des enseignements pour cibler nos actions de prévention, notamment en ce qui concerne la prévention de la désinsertion professionnelle. Avec une constance annuelle, on constate que les deux pathologies les plus fréquentes dans ce cadre sont :

- Les pathologies liées à des TMS (troubles musculo-squelettiques) : 49% des dossiers,
- Les RPS (risques psychosociaux) : 17% des dossiers.

## 4 Les fondements de la STI pour le projet de service 2025-2030

### 4.1 Nos missions

Nos missions actuelles se doivent d'être déclinées autour d'une offre socle homogène pour tous les SPSTI, décrite dans le [décret 2022-653 du 25/04/2022](#) et couvrir aussi l'intégralité des missions prévues à l'article L.4622-2 du code du travail : « *cette offre socle de services s'inscrit plus globalement dans la mission essentielle des SPSTI à savoir « éviter l'altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail », comme rappelé... » à l'article susmentionné.*

« *Cette offre socle de services ne constitue qu'une partie des missions légales confiées aux SPSTI* ».

Ainsi :

- *Les **missions générales de santé publique** doivent demeurer contenues dans un périmètre défini avec précision afin de ne pas remettre en cause la réalisation des éléments constitutifs de l'offre socle et des moyens qui lui seront attribués. Le périmètre d'intervention du SPSTI est défini par le fait qu'il existe un lien avec le travail ;*
- *Un certain nombre de prestations relèveront de l'**offre complémentaire** (point VI) qui doit être une offre encadrée et qui ne peut pas être mise en œuvre au détriment de l'offre socle ni conditionner la réalisation des missions devant obligatoirement être assurées par les SPSTI ;*
- *Les **actions ou objectifs introduits par les CPOM, les partenariats institutionnels, les plans régionaux** sont à considérer au regard de l'offre socle, que doit en priorité assurer le SPSTI. A défaut, ces actions devront faire l'objet de conventions et de financements spécifiques ».*

**L'offre socle de services définie réglementairement donne une base commune d'actions et de services rendus aux entreprises adhérentes.** Elle est constituée de trois volets :

- 1- Prévention des risques professionnels,
- 2- Suivi individuel de l'état de santé des salariés,
- 3- Prévention de la désinsertion professionnelle.

Cette offre est « auditable » dans le cadre de la certification et fait l'objet d'une évaluation sur la base d'une remontée d'activité aux niveaux régional et national ; pilotage par les partenaires sociaux du CNPST et des CRPST.

Il s'agit d'une offre de proximité systématique et effective, avec une approche du service rendu aux salariés et à leurs représentants ainsi qu'aux entreprises :

- 1- Offre à transcrire en actions et services accessibles aux entreprises, aux salariés et à leurs représentants,
- 2- Avec une information complète- site Internet des SPSTI,
- 3- Avec un maillage territorial,
- 4- Avec une dispense homogène des services sur tout le territoire,
- 5- Avec un bilan de l'activité du SPSTI sous forme du Rapport annuel d'activité établi par directeur du service, conformément à l'art. D.4622-54 alinéa 1 du code du travail (Décret 2022-1435 du 15/11/2022).

Ces éléments sont ceux qui s'imposent aux SPSTI pour répondre aux demandes exprimées par les entreprises adhérentes pour satisfaire à leurs obligations légales.

Toutefois l'offre socle de services ne se substitue pas aux obligations qui relèvent de l'employeur, qui se doit par exemple :

- D'adresser l'ordre du jour du CSE ou CSSCT au médecin du travail,
- D'informer le SPSTI des accidents du travail au sein de son entreprise.

#### 4.1.1 La situation du service et sa dynamique d'évolution

Le suivi individuel des salariés est assuré dans le cadre des différentes équipes pluridisciplinaires du service, Le maintien dans l'emploi est une des priorités du service et repose sur un travail de collaboration et de concertation entre différents collaborateurs du service et des partenaires extérieurs. Une grande diversité d'actions en milieu de travail réalisées grâce à la pluridisciplinarité, participe à un objectif priorisé de prévention des risques professionnels.

Nos salariés sont au cœur de notre engagement de préservation de la santé des travailleurs. Il est donc essentiel de les accompagner dans le développement de leurs compétences et de garantir une qualité de vie et des conditions de travail optimales.

#### 4.1.2 La pérennisation d'un projet de service

Ce nouveau projet de service s'inscrit dans la continuité du précédent et doit adapter ses actions et ses pratiques, aux nouvelles exigences réglementaires édictées par la loi santé travail du 2 août 2021 et de ses décrets d'application avec en particulier :

- Des études en milieu professionnel sont réalisées pour mieux connaître les risques et renforcer la prévention,
- Une dynamique partenariale sur de nombreux projets,
- Le développement de campagnes de prévention sur diverses thématiques,
- La conception et la mise à disposition de nombreux supports d'information et de prévention,
- Une politique de formation des personnels.

L'objectif est bien de « renforcer la prévention au sein des entreprises et de décloisonner la santé publique et la santé au travail ».

#### 4.1.3 Les salariés suivis et leurs entreprises

L'état des lieux réalisé fait apparaître une progression constante du nombre d'entreprises adhérentes, et des salariés suivis.

Concernant les expositions déclarées, l'évaluation de la répartition des salariés en suivi individuel simple (SIS), suivi individuel adapté (SIA) et le suivi individuel renforcé (SIR) n'est sans doute pas encore totalement exhaustive mais s'améliore nettement depuis la mise en place du Portail. En 2024, première année de mise en place du portail, plus de 80% des entreprises ont déclaré leurs effectifs par l'intermédiaire de ce nouveau dispositif.

Du fait, en particulier, des évolutions de l'âge de départ à la retraite, une augmentation dans les années à venir du nombre des salariés actifs porteurs de maladies chroniques et de salariés de plus de 55 ans est prévisible.

**Selon l'enquête DGT (2022), il est estimé, concernant les salariés du secteur privé suivis par les SPSTI, que la part des salariés suivis en SIA serait de 6% et celle des salariés suivis en SIR de 20%.**

La croissance de l'effectif pris en charge implique un ajustement permanent des équipes, afin d'assurer les missions auprès de l'ensemble des adhérents.

Ces évolutions s'inscrivent dans le cadre du budget et des orientations votés chaque année par le Conseil d'Administration.

#### **Quelques chiffres clés de l'activité en 2023**

- 80% des entreprises emploient 1 à 10 salariés et représentent 23% des salariés suivis par le service.
- 4,2% des entreprises emploient plus de 50 salariés et représentent 45% des salariés suivis.
- 29% des entreprises suivies par la STI ont une fiche d'entreprise à jour, ce qui représentent 52% des salariés suivis.
- Les **visites non périodiques représentent 74%** des visites réalisées en 2023.

## 4.2 Nos moyens

**Un service dynamique** avec une croissance soutenue du nombre d'entreprises adhérentes et de salariés suivis. Une organisation de proximité garantissant un maillage territorial sur le secteur géographique couvert, avec une sectorisation, des centres fixes, des centres annexes, des cabinets en entreprise.

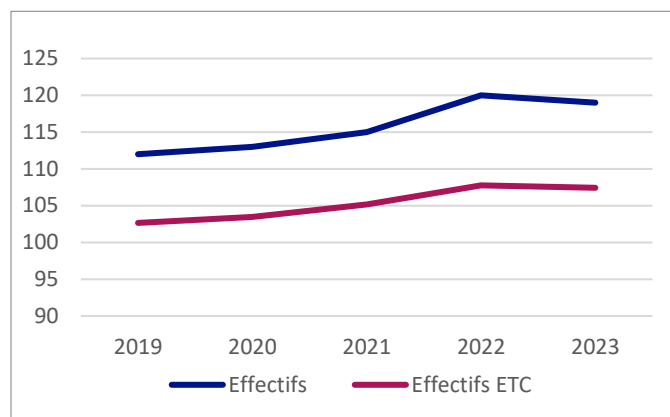
### 4.2.1 La composition de nos équipes

Au 31 décembre 2023, l'association employait 119 personnes pour 107,43 équivalents temps plein.

Entre 2019 et 2023, les effectifs ont évolué : +5% en ETP.

La moyenne d'âge des salariés de la STI est de 47 ans pour les femmes et 55 ans pour les hommes.

L'ancienneté moyenne, tous métiers confondus, est de 11 ans.



Graphique 15 : Évolution de l'effectif du service

### 4.2.2 L'organisation des équipes pluridisciplinaire à la STI

Un service qui maintient une présence médicale et paramédicale adaptée, malgré le contexte difficile de la démographie médicale en France.

**Le renforcement des équipes** par l'intégration d'infirmiers, de CPRP et la poursuite d'une organisation en équipe pluridisciplinaire.

Une augmentation de l'effectif moyen suivi par médecin dans le cadre de l'équipe pluridisciplinaire du fait de l'arrivée des IDEST. L'effectif attribué reste en dessous du plafond maximal attribué par médecin recommandé par la DREETS (plafond : 5 000 salariés pour un médecin équivalent temps complet (ETP) + un IDEST équivalent temps complet). Dans notre service, l'effectif attribué pour une équipe pluridisciplinaire avec un médecin en ETP et un IDEST en ETP ne dépasse pas 4 500 salariés.

Une réduction des effectifs proportionnelle au temps nécessaire pour la réalisation de certaines missions transverses, collectives effectuées par certains médecins et IDEST est en cours d'évaluation...

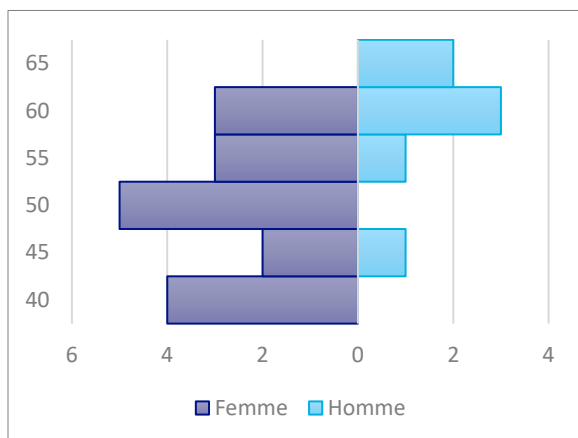
De même qu'un équilibre est recherché dans la répartition des effectifs par secteur géographique ainsi qu'une prise en compte de la répartition des surveillances en SIR par équipe médicale.

### 4.2.3 Les Equipes Médicales Santé au Travail (EMST)

L'objectif d'un fonctionnement en quadrinôme était atteint en 2019 et demeure un objectif. Toutefois des aménagements sont trouvés pour tenir compte des temps de travail des différents personnels. Les EMST de la STI fonctionnent pour la majorité avec un médecin du travail, une infirmière santé au travail (IDEST), une assistante médicale et un(e) conseiller en prévention des risques professionnels (CPRP). Deux internes, étudiants à l'UBO, sont accueillis chaque semestre dont un ou deux docteurs juniors. Le médecin du travail coordonne les membres de son équipe et leur délègue certaines activités dans le cadre d'un protocole de délégation de tâches :

- Protocole guide pour les entretiens infirmiers,
- Protocole d'intégration du collaborateur médecin,
- Protocole d'intégration de l'interne de médecine du travail dans le service.

### 4.2.3.1 Les médecins du travail



Graphique 16 : Pyramide des âges des médecins du service en juin 2024

Au 31 décembre 2023, le service comptait 26 médecins du travail (19,3 ETP) et 3 médecins collaborateurs (2,6 ETP).

Deux des médecins collaboratrices seront médecins du travail à compter du 01/11/2024. L'une d'entre elles a quitté notre service au 30/09/2024.

Nous accueillons donc régulièrement des internes ; le service est agréé par l'ARS, pour recevoir deux internes en phase de consolidation ou d'autonomie supervisée (docteurs Juniors) et un interne en phase d'approfondissement ou en phase socle.

Au terme de leur stage de consolidation, 5 internes ont été embauchés, en 2019 (1), 2020 (1), 2021 (2) et 2024 (1).

Suite à une vague de départs (8 médecins sont partis entre 2019 et 2020), l'embauche d'internes, l'arrivée de 2 médecins du travail et de 3 médecins collaborateurs ont permis de retrouver en 2023, un effectif en ETP proche de celui de 2019.

Sur l'intégralité de la période, 14 médecins ont quitté le service dont 4 pour départ à la retraite.

	Effectifs (ETP)					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Médecins du travail	19,63	20,21	18,11	18,41	19,91	19,30
Collaborateurs médecins	1,7	0,7	2,3	2,6	2,60	2,60

L'effort de recrutement devra être poursuivi tout au long de la durée de ce nouveau projet de service afin de compenser les départs de médecins pour raisons diverses : retraite ou autres projets professionnels.

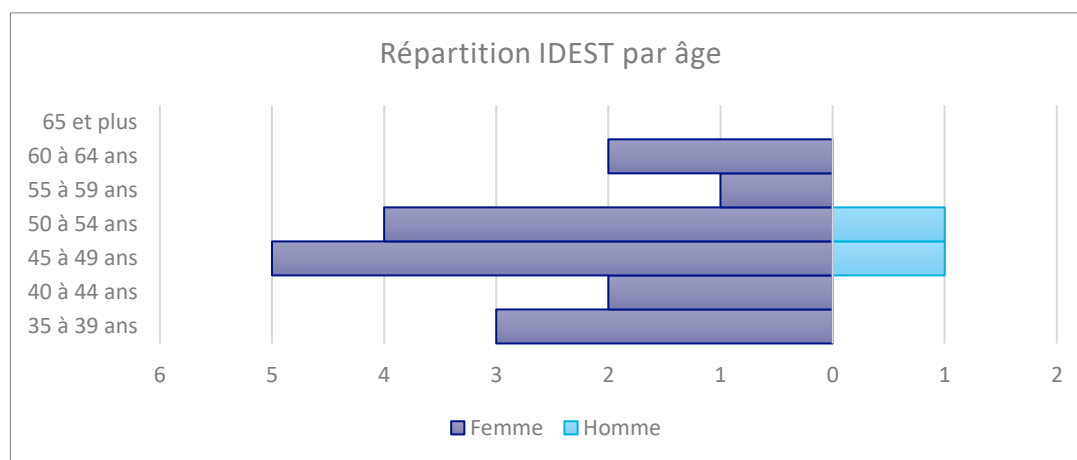
Dans le service, certains médecins ont des missions transverses avec des temps dédiés :

- Un médecin Coordinateur,
- Un médecin Référent informatique,
- Un médecin Référent Maintien En Emploi,
- Un médecin Référent Médical Interdisciplinaire (RMI).

### 4.2.3.2 Les infirmier(e)s en Santé au Travail (IDEST)

La loi du 2 août 2021 permet, sous certaines conditions, au médecin du travail de déléguer une partie de ses missions aux IDEST. Le protocole de délégation de certaines visites aux IDEST bénéficie d'une évolution concertée entre professionnels de santé.

Au 31/12/2023, le service comptait 19 IDEST (18,13 ETP). Avec 11 embauches sur la période, dont 6 en 2019, le service a créé des postes d'infirmier en santé au travail, passant de 12,9 ETP en 2018 à 18,09 ETP en 2019. L'effectif est stable depuis, les arrivées compensant les départs. En juin 2024, l'âge moyen est de 48 ans pour les femmes et 50 ans pour les hommes.



Graphique 17 : Pyramide des âges des IDEST au sein du service en juin 2024.

Le service a fait le choix de se doter d'un infirmier coordinateur, à partir de 2019. Celui-ci assure cette mission transverse sur un temps dédié.

#### 4.2.3.3 Les assistantes médicales

Au 31 décembre 2023, le service comptait 34 assistantes médicales (32,34 ETP). Les assistantes médicales gèrent les plannings de convocations des membres de son équipe (médecin et infirmier) et assistent le médecin dans la réalisation des visites et en partie, dans la tenue du dossier médical en santé au travail (DMST).

Le service a également créé des postes d'assistantes d'unité médicale (ASSUM). Au nombre de 5 et répartie sur les différents centres, leur rôle est d'assurer une assistance technique et administrative auprès des équipes de leur unité médicale en assurant, par exemple, des vacations hebdomadaires dans les quadrinômes ou des remplacements ponctuels de courte durée.

#### 4.2.3.4 Les Conseiller(e)s en Prévention des Risques Professionnels (CPRP)

Au 31 décembre 2023, le service comptait 15 CPRP (14,78 ETP). Rattachés aux équipes pluridisciplinaires, ils ou elles contribuent au repérage des risques professionnels et à l'identification des besoins en termes de santé au travail chez nos adhérents. Ces observations sont regroupées dans les fiches d'entreprises. Elles peuvent également accompagner ponctuellement les IPRP dans leurs actions en milieu du travail. Elles participent enfin à la création et à la réalisation d'actions de sensibilisation, à destination des entreprises adhérentes, en essayant de s'orienter plus particulièrement vers les TPE/PME. Elles animent par exemple, des sessions de sensibilisation sur le document unique à destination des employeurs ou de leurs représentants.

Une réflexion est en cours avec une nouvelle organisation à l'essai sur un an à compter d'octobre 2024 :

- Nomination d'une CPRP coordinatrice,
- Organisation de réunions métier animées par le médecin RMI : organisation et répartition des interventions collectives hors EMST y compris les sessions saisonniers, participation à des événements, à des salons ...,
- Définition d'un nombre de jours dédiés pour ces actions collectives transversales, pour les CPRP : 2 jours par mois pour un(e) professionnel(e) à temps plein (10% du temps de travail),
- Mise en commun et partage des supports existants,
- Ecriture d'une procédure pour le déclenchement d'une action et de son attribution.

Le médecin RMI est chargé de la coordination et du suivi de cette nouvelle organisation.

#### 4.2.4 Les Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP)

L'effectif des IPRP a progressé au cours du dernier projet de service, avec l'embauche d'un troisième ergonome. Une augmentation du temps de de travail d'une des psychologues a été préconisée et validée (de 80% à 100%). L'équipe des IPRP de notre service est composée de 3 ergonomes, 2 techniciens HSE, d'une ingénieure HSE et de 2 psychologues du travail.

Les équipes IPRP sont coordonnées par le médecin Référent Médical Interdisciplinaire (RMI).

##### 4.2.4.1 Les intervenants HSE

Ils assurent des missions de diagnostic, de conseil et d'accompagnement de nos adhérents sur prescription du médecin du travail de l'entreprise. Ils peuvent réaliser des métrologies d'ambiances physiques et/ou chimiques, accompagnent les adhérents dans leur démarche d'évaluation des risques professionnels. Ils participent à la création et à l'animation de modules de sensibilisation liés à la prévention des risques professionnels à destination des salariés comme des employeurs.

##### 4.2.4.2 Les ergonomes

Les ergonomes assurent des missions de diagnostic, de conseil, d'appui pour les acteurs de l'entreprise relevant de leur domaine d'expertise sur prescription du médecin du travail de l'entreprise. Ils interviennent dans la correction, l'aménagement et la conception de postes, de nouveaux locaux, de nouvelles organisations. Ils participent à la création et à l'animation de modules de sensibilisation liés à la prévention des risques professionnels à destination des salariés comme des employeurs.

##### 4.2.4.3 Le service psychologie

Ce service est composé de 2 psychologues du travail (1,31 ETP) et d'une secrétaire dédiée (0.89 ETP).

Les psychologues reçoivent en consultation individuelle sur prescription des médecins du travail, dans les centres de Kervézenec et de Châteaulin (1 jour par semaine). Elles effectuent aussi des interventions collectives en entreprise en concertation avec le médecin du travail suite à des difficultés identifiées, un signalement... Elles peuvent accompagner une entreprise en cas d'événement grave ou traumatique, mettant en œuvre des techniques de prévention du syndrome de stress post-traumatique.

Elles participent à la mise en place d'actions d'information et de sensibilisation à la prévention des risques psychosociaux.

Elles sont intégrées dans le fonctionnement de la cellule PDP en participant aux staffs PDP et la conception d'outils et de support RPS.

##### 4.2.4.4 La chargée de mission PDP

Dans le cadre de la mise en place de la cellule PDP, le service a recruté une chargée de mission au début du printemps 2024. Elle assure la coordination et l'animation de la cellule PDP avec le médecin référent Maintien En Emploi. La chargée de mission coordonne l'organisation et le fonctionnement de la cellule PDP. Cette cellule peut être sollicitée par les médecins pour des salariés à risque de désinsertion professionnelle, afin d'initier une prise en charge et un suivi si nécessaire. Cette cellule peut aussi être sollicitée directement par un salarié ou un employeur.

#### 4.2.5 Les services supports

Au sein de la STI, les services supports comportent plusieurs axes fonctionnels :

- Gestion des adhérents, Gestion de l'accueil, Service communication,
- Service RH, Service comptabilité,
- Service des moyens généraux, Service maintenance, et le service QSE.

Les personnels de ses services représentent 13,08 ETP en 2023 (10.89 ETP en 2019).

Ils sont essentiellement basés au siège social de Kervézennec. Une « chargée adhérent » est basée sur le centre de Châteaulin.

Sur la période du projet de service, STI s'est doté d'un service QSE en faisant évoluer 2 de ses salariées :

- Responsable SSE (santé, sécurité et environnement) depuis janvier 2023,
- Responsable Qualité depuis janvier 2024.

Par ailleurs, depuis la rentrée 2024, le service accueille 2 salariés en alternance, l'un rattaché au service RH et l'autre à la relation aux nouveaux adhérents.

#### 4.2.6 Les compétences externes autour des équipes : l'Assistante Sociale

La STI 29 a signé une convention avec un Service Social Inter-entreprises le 27 février 2018. Une assistante sociale est présente dans le service sur un temps de vacation correspondant à 20% ETP.



L'assistante sociale fait partie de la cellule PDP. Elle est sollicitée directement par les professionnels de santé au profit des salariés. Elle participe à la recherche de solutions suite à une restriction d'aptitude ou à un problème de handicap et peut au besoin les orienter vers les organismes compétents.

Les permanences se déroulent sur le site de Kervézennec ou sur le centre de Châteaulin.

## 4.3 Les centres de la STI

### 4.3.1 La situation géographique

Les centres principaux sont situés à Brest-Kervézennec, Brest-Port, Plouédern et Châteaulin. La carte ci-contre met en avant les zones se trouvant à moins de 30 minutes de voiture de l'un de ces 4 sites.

Les zones situées à plus de 30 minutes sont :

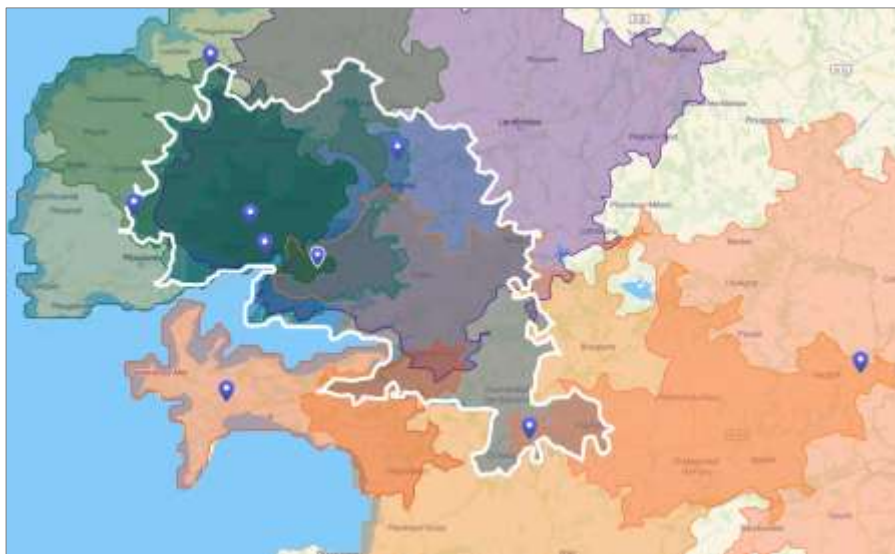
- La Presqu'île de Crozon,
- Le littoral entre Plouguerneau et Plougouvelin,
- Carhaix,
- Les communes des Monts d'Arrée,
- Ouessant.

Les centres annexes se situent dans les communes de Saint-Renan, Carhaix, Lannilis, Crozon et Plougastel.



Carte 3 : Carte isochrone 30 minutes des centres principaux

En incluant les centres annexes, nous constatons que l'ensemble de nos entreprises, hormis Ouessant, est **situé à moins de 30 minutes d'un centre de la STI**. L'équipe en charge d'Ouessant se rend sur l'île une fois par an et reçoit les salariés dans des locaux prêtés par la mairie.



Carte 4 : Carte isochrone 30 minutes de l'ensemble des centres

### 4.3.2 Les Centres STI

La STI dispose de 4 centres principaux et de son annexe de Carhaix. Le service loue les annexes de Saint Renan, Lannilis et Crozon. Sur la période, les locaux d'exercice ont évolué notamment pour les centres de Châteaulin et ses annexes, de Brest-Kervézennec et son annexe de Saint Renan.

#### 4.3.2.1 Centre de Châteaulin et annexes

Sur la période, les sites de Châteauneuf-du-Faou et de l'espace Penmez à Châteaulin ont été fermés pour regrouper les équipes dans le nouveau centre de Châteaulin, situé à proximité immédiate des RN 164 et 165. Ce centre construit entre 2021 et 2022, est opérationnel depuis septembre 2022. Il peut accueillir 3 EMST complètes. Il dispose aussi d'une salle de réunion.



Photographie 1 : Nouveau centre de Châteaulin

#### 4.3.2.2 Centre de Saint-Renan

Depuis l'implantation d'une équipe à temps plein sur le site de Saint-Renan, le service loue temporairement des locaux supplémentaires sur la commune. Ces locaux permettent d'accueillir des EMST basées à Kervézenec et recevant aussi à Saint-Renan. Le service est à la recherche d'une solution plus pérenne sur ce secteur.

#### 4.3.2.3 Centre de Brest-Kervézenec (siège social)

Courant 2024, des locaux ont été loués à proximité du site de Brest-Kervézenec afin de permettre un plus grand confort d'accueil des usagers et un renforcement de la confidentialité pour les salariés orientés vers la psychologue. Le service psychologie ainsi que des CPRP y ont emménagé en juillet 2024. Ce nouvel espace dispose également d'une salle de réunion.

Une réflexion sur notre patrimoine immobilier sera à mener sur le prochain projet de service afin d'adapter celui-ci à nos nouveaux besoins, tant en termes de place qu'en termes d'accessibilité. En effet, en dehors de nos bâtiments de Brest-Kervézenec et de Châteaulin construits récemment, nos autres locaux devront être adaptés afin d'améliorer les conditions d'accueil des visiteurs, les conditions de travail de nos salariés et notre performance énergétique.

#### 4.4 La communication de la STI

Tout au long du précédent projet de service, la STI s'est engagée à améliorer sa communication auprès de ses adhérents afin de renforcer leur compréhension des missions d'un SPSTI.

Afin de répondre au mieux aux interrogations des adhérents et des salariés sur l'offre socle, le service STI a mis en ligne un **nouveau site internet en 2023**. Un portail à destination des adhérents a aussi été déployé le 8 décembre 2023.

Le nouveau site internet de la STI a attiré 12 200 de visiteurs pour 47 000 pages vues depuis son déploiement en avril 2023.

Le service a aussi renforcé sa présence sur les réseaux et dispose désormais d'un **compte LinkedIn** (près de 500 abonnés à l'été 2024) et d'une **chaîne YouTube**.

Depuis 2019, le service participe **aux Rencontres Santé Travail** organisées par le réseau PRESANSE au mois de mars et propose des contenus autour de thèmes définis par PRESANSE National. Ainsi, en 2023, nos ergonomes ont proposé une animation autour de l'aménagement des postes de travail sur écran.

La STI est aussi partenaires du **salon SAFEXPO à Brest** où nos professionnels animent un stand, et réalisent des ateliers et des présentations. Ainsi, au fil des éditions, les professionnels du service ont présenté des ateliers sur l'addiction, les RPS ou la sédentarité. Les acteurs de la prévention présents au salon ont également pu tester les escape games créés par le service.

Sur la période, les équipes ont participé à d'autres salons de portée locale comme par exemple :

- Le salon « Compense ton Handicap »,
- La Fabrique du changement à Landerneau,
- Les Rencontres départementales sur la prévention des addictions en entreprise.

Par ailleurs, les professionnels de la STI ont poursuivi leurs efforts de création et diffusion de plaquettes d'information et de conseils, de flyers à disposition des employeurs et des salariés.

Une brochure de présentation, le catalogue STI recensant les sensibilisations proposées par les acteurs de la STI, est à disposition des adhérents.

Le service poursuit son investissement dans de nouveaux outils au service de la communication :

- **L'Application DIGITALEO** est un outil, qui permet de communiquer simplement et efficacement pour relayer nos actualités à tous nos adhérents simultanément. Nos campagnes d'emailing sont réalisées à partir d'une importation de nos fichiers « Contacts » de notre logiciel métier. **DIGITALEO** permet également de récolter des informations sur les taux d'ouverture et de lecture des courriels envoyés : 35% taux d'ouverture moyen. En 2023, 20 newsletters ont été diffusées à nos adhérents ;
- **CANVA** est un outil de design et de communication visuelle en ligne dont l'objectif est de concevoir et de publier facilement des documents ou des posts sur les réseaux sociaux ;
- **LIFESIZE** : outil de visioconférence ;
- **ZOOM** remplacé par Microsoft **TEAMS**, qui nous ont permis de réaliser nos webinaires ;
- **Microsoft TEAMS** : Outil de collaboration et de communication en temps réel qui permet l'organisation de réunions à distance ainsi que le partage de fichiers et d'applications ;
- **BILLETWEB** est une plateforme de billetterie en ligne simple d'utilisation pour les inscriptions à des événements. Il est utilisé par exemple, pour des inscriptions aux webinaires ainsi que pour les sessions de sensibilisation saisonniers et ateliers DUERP. La plateforme permet de recueillir tous les renseignements nécessaires pour le suivi des inscrits.

En parallèle, certains professionnels participent régulièrement aux journées Nationales Presanse. Une équipe a présenté une communication en 2023 dans ce cadre.

Le service participe enfin aux campagnes de sensibilisation nationales que sont octobre rose, le mois sans tabac, mars bleu, les journées de la sécurité routière au travail.



*Photographie 2 : Journée de la sécurité routière à Châteaulin (2023)*



*Photographie 3 : Rencontre départementale sur la prévention des addictions*



*Photographie 4 : Présentation d'une communication aux JST 2023*



*Photographie 5 : Showroom aménagement de poste dans le cadre des rencontres Santé Travail (mars 2023)*

## 5 Le nouveau projet de service 2025-2030

### 5.1 Nos ambitions pour le projet pluriannuel de service 2025-2030

Conformément à la loi Santé au travail du 02/08/2021 « pour renforcer la prévention en santé au travail » et en application du décret n°2022-653 du 25/04/2022, notre projet de service doit donc se développer et se **décliner en offres socle, spécifique et complémentaire.**

La réglementation précise que le projet de service doit s'appuyer sur des priorités.

Notre nouveau projet de service a pour ambition d'intégrer les enjeux suivants :

- Le déploiement de la réforme en Santé au travail,
- Le positionnement territorial et partenarial,
- La digitalisation et la dématérialisation,
- Le renforcement de la politique RSE.

Auprès des publics cibles suivants :

- Les adhérents de notre association,
- Les salariés suivis,
- Les salariés de la STI,
- Les partenaires.

Les priorités du projet de service sont :

- Développer les thématiques prioritaires avec proposition et élaboration concertée des actions,
- Maintenir l'objectif d'un modèle commun d'organisation des équipes de santé au travail en EMST.

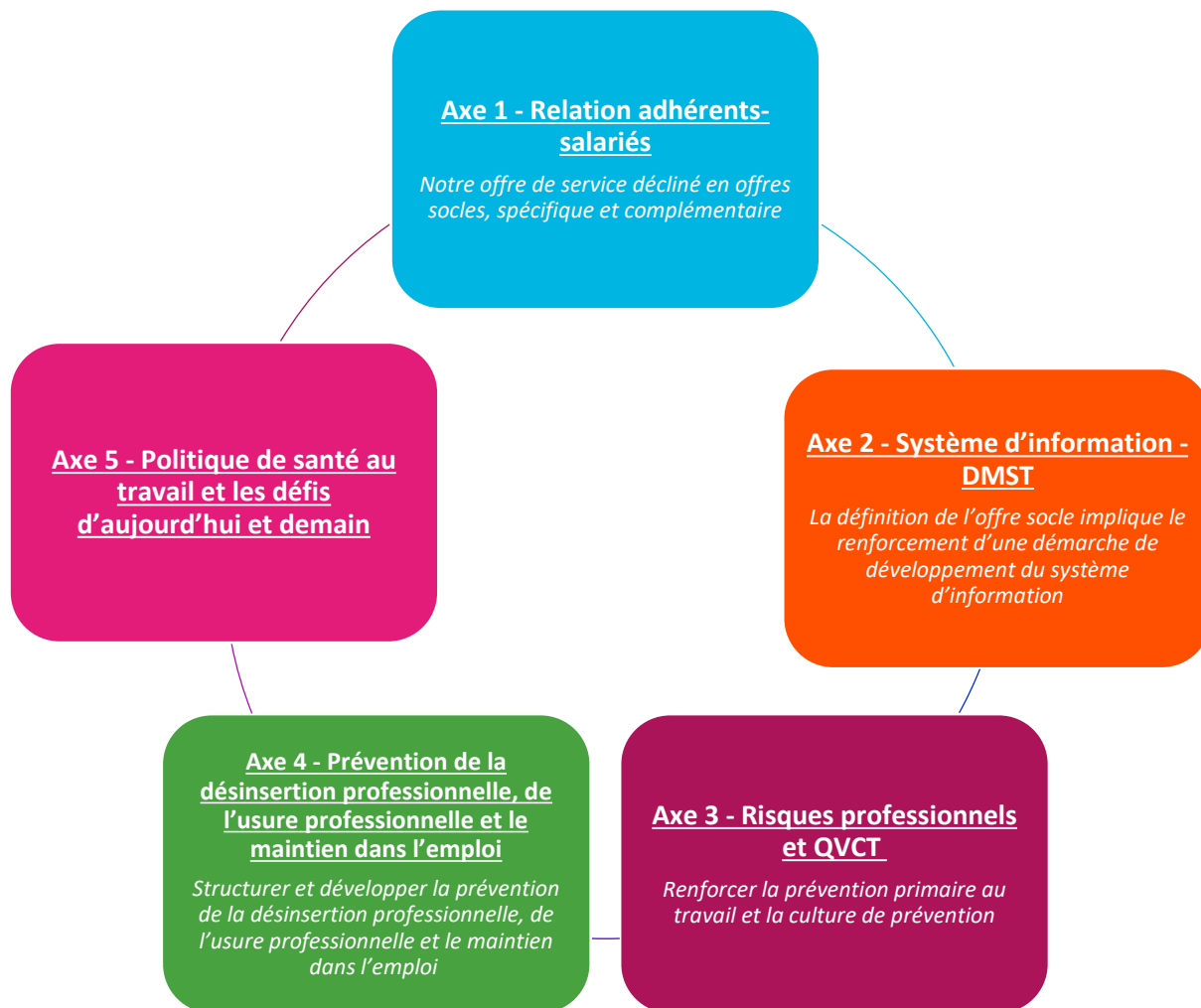
**Ces priorités ne sont pas limitatives.** En cours d'agrément, des actions sur d'autres thématiques que celles définies lors de la conception du projet peuvent être étudiées et élaborées.

Les priorités du projet de service constituent :

- Une base pour l'action des équipes pluridisciplinaires,
- Un outil pour la contractualisation avec la DREETS et la CARSAT dans le cadre du CPOM, en cours d'élaboration en 2024,
- Un support pour la visibilité de la politique de santé au travail du service auprès de ses entreprises adhérentes et de ses partenaires.

Notre projet de service en tenant compte de ces enjeux et de ces publics cibles va s'articuler autour de 5 axes cités ci-dessous. Certaines actions programmées au sein de ces axes sont en continuité avec le précédent Projet de service, s'articulent avec le PRST4 et le CPOM, et développent une offre de service déclinée au niveau des axes choisis en offre socle, spécifique et complémentaire. Notre projet de service se veut être évolutif tout en restant dans la continuité du précédent et toujours participatif.

Le Projet pluriannuel de service 2025-2030 de la STI en 5 axes :



Les CINQ axes du projet pluriannuel de service STI 2025-2030 sont présentés ci-dessous.

➔ **Axe 1 – Relations adhérents-salariés**

*Notre offre de service décliné en offres socle, spécifique et complémentaire :*

- L'offre socle » du suivi individuel de l'état de santé des salariés (SIES),
- L'offre spécifique proposée à la STI,
- L'offre complémentaire,
- La place de la télésanté dans le SIES.

**Fiches Actions de l'axe 1**

- ▶ *FA 1-1 : Offre spécifique à destination des travailleurs indépendants*
- ▶ *FA 1-2 : Prise en charge et suivi des intérimaires*
- ▶ *FA 1-3 : Sessions d'information en santé au travail à destination des adhérents*

➔ **Axe 2 - Système d'information et Dossier médical en Santé au travail (DMST)**

*La définition de l'offre socle implique le renforcement d'une démarche de développement du système d'information :*

- Un logiciel métier qui se veut efficient,
- Un portail « Adhérent »,
- Un haut niveau de confiance numérique,
- Une messagerie sécurisée,
- Le DMST,
- Le Dossier Médical Partagé (DMP),
- Divers outils collaboratifs dont le logiciel MAP.

**Fiches Actions de l'axe 2**

- ▶ *FA 2-1 : Déploiement du logiciel « Mon approche prévention » (MAP)*
- ▶ *FA 2-2 : Améliorer l'accès aux données du système d'information*

➔ **Axe 3 - Risques professionnels et QVCT**

*Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention :*

- Création et mise à jour de la fiche d'entreprise (FE) pour les TPE/PME et aide à la réalisation du DUERP,
- Atelier d'accompagnement à la méthodologie pour l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels pour les TPE/PME,
- Renforcer la prévention des risques professionnels par des actions de sensibilisation collective,
- Prévention des AT et MP,
- Prévention des risques psycho-sociaux,
- Prévention sur le sujet des addictions et travail,
- Prévention du risque chimique,
- Réalisation d'études métrologiques,
- Risque psycho-social (RPS) et développement d'une politique QVCT,
- Risque de troubles musculo-squelettiques (TMS),
- Risque lié à la sédentarité,
- Focus sur les risques particulièrement accidentogènes,
- Risque biologique,
- Participation aux réunions des instances représentatives des salariés.

**Fiches Actions de l'axe 3**

- ▶ *FA 3-1 : Participation aux réunions du CSE/CSSCT relevant des sujets de prévention santé, sécurité et conditions de travail*
- ▶ *FA 3-2 : Prévention des Troubles Musculo-squelettiques (TMS) : communication ciblée à destination des employeurs sur les TMS*
- ▶ *FA 3-3 : Accompagnement de la prévention des risques professionnels du secteur « Brasseries de bières » dans le département du Finistère*
- ▶ *FA 3-4 : Action Garages : réduire les risques liés aux agents CMR*
- ▶ *FA 3-5 : Prévention du risque chimique : aide à l'évaluation du risque chimique*
- ▶ *FA 3-6 : Risque lié à la sédentarité*
- ▶ *FA 3-7 : Addictions*
- ▶ *FA 3-8 : Risques psychosociaux*

**➔ Axe 4 - Prévention de la désinsertion professionnelle (PDP), de l'usure professionnelle et le maintien dans l'emploi**

*Structurer et développer la démarche de prévention de la désinsertion professionnelle, de l'usure professionnelle et le maintien dans l'emploi :*

- Organisation de la cellule PDP au sein de la STI,
- Staffs STI-Ildys Perharidy,
- Prévention de l'usure professionnelle et amélioration des conditions de travail dans les structures de l'aide et du soin à domicile.

**Fiches Actions de l'axe 4**

- ▶ *FA 4-1 : Mise en place de la cellule PDP*
- ▶ *FA 4-2 : Prévention de l'usure professionnelle et amélioration des conditions de travail dans les structures de l'aide et du soin à domicile*

**➔ Axe 5 - Politique de santé au travail et les défis d'aujourd'hui et demain**

- Démarche de progrès,
- Certification,
- Déploiement d'une démarche RSE.

## 5.2 Contexte pris en compte et modalités de définition des priorités

### 5.2.1 Les éléments structurants du projet de service 2025-2030 de la STI

Différents éléments structurants ont été pris en compte pour définir les priorités du projet de service :

- Le PRST 4, qui est la déclinaison régionale du PST4,
- Le bilan du précédent projet de service vise à s'inscrire à la fois dans la continuité et l'évolution,
- Le CPOM en cours de définition, dont la signature est programmée pour fin 2024,
- Le profil des entreprises adhérentes, incluant leurs effectifs, les risques professionnels déclarés ainsi que leurs besoins et demandes en pluridisciplinarité,
- La politique d'agrément mise en place par la DREETS,
- Le contexte de la loi du 02/08/2021 et les nouvelles évolutions réglementaires.

Le contexte de la loi du 02/08/2021 ainsi que les évolutions réglementaires, plus particulièrement :

- La PDP, priorité justifiant la mobilisation de nos ressources au profit de nos adhérents et de leurs salariés. L'allongement de la durée de l'activité professionnelle rend ce besoin d'accompagnement d'autant plus pressant.
- L'articulation entre santé au travail et santé publique constitue un impératif à prendre en compte dans notre projet de service.
- « L'ensemble socle » défini par le décret n°2022-653 du 25 avril 2022 précise :
  - o Les différentes offres : socle, spécifique et complémentaire, qu'un SPSTI peut développer.
  - o Les salariés indépendants ainsi que les employeurs non-salariés peuvent désormais adhérer et bénéficier de l'offre de service dite « socle » ou d'une offre spécifique.

L'obligation de certification des SPSTI ainsi que le traitement des données personnelles conformément au RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données).

La conformité des systèmes d'informations aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité défini par le code du travail.

### 5.2.2 Focus sur la mise en œuvre du prochain Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)

L'offre de service « socle » mise en œuvre par la STI se décline de manière spécifique dans le cadre du Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). Un nouveau contrat d'adhésion dont la **signature est prévue avant la fin de l'année 2024 lors d'une réunion plénière** fixe des priorités d'action.

**La loi n°2021-1018 du 2 août 2021** « pour renforcer la prévention en santé au travail » a réaffirmé le rôle et l'obligation du CPOM parmi les outils d'animation et de pilotage régional des services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) (article 11). Mentionné aux articles L.4622-10 et D.4622-44 à 47 du code du travail, le CPOM, est conclu pour une période maximale de cinq ans, entre le **SPSTI, la DREETS et la Caisse régionale d'assurance maladie**. Un bilan des CPOM a été confié à l'IGAS en mars 2022. Le rapport de l'IGAS a été remis en janvier 2023 et s'est avéré favorable, à l'intérêt et à l'utilité du maintien des CPOM.

Les articles D.4622-49 à D.4622-49-2 définissent un cahier des charges national de l'agrément prévoyant notamment l'obligation pour les SPSTI d'avoir signé un CPOM, permettant aux DREETS de décliner au niveau régional les modalités d'application du cahier national des charges de l'agrément pour tenir compte des spécificités locales et des besoins en médecine du travail.

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, conformément à l'article D.4622-45 du code du travail, définit des actions visant à :

- 1° Mettre en œuvre les priorités d'actions du projet de service pluriannuel prévu à l'article L.4622-14 et faire émerger des bonnes pratiques ;
- 2° Améliorer la qualité individuelle et collective de la prévention des risques professionnels et des conditions de travail ;
- 3° Mettre en œuvre les objectifs régionaux de santé au travail définis dans les plans régionaux de santé au travail ;
- 4° Promouvoir une approche collective et concertée et les actions en milieu de travail ;
- 5° Mutualiser, y compris entre les services de prévention et de santé au travail, des moyens, des outils, des méthodes, des actions, notamment en faveur des plus petites entreprises ;
- 6° Cibler des moyens et des actions sur certaines branches professionnelles, en faveur de publics particuliers ou sur la prévention de risques spécifiques ;
- 7° Permettre le maintien dans l'emploi des salariés et lutter contre la désinsertion professionnelle.

« Le CPOM décline les **priorités communes en programme d'actions**, avec une formalisation simple des apports de chacune des parties contractantes ».

Pour le prochain CPOM, trois volets de thématique d'actions ont été déterminés, les deux premiers étant nécessairement à intégrer dans le CPOM, le troisième facultatif.

La signature des CPOM est prévue avant la fin de l'année 2024.

Pour la STI, nous avons retenu les volets de thématique d'actions suivants parmi ceux proposés :

- Volet 1 : La Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) → Modèle d'organisation ;
- Volet 2 : La prévention des risques professionnels prioritaires ; Risque chimique (CMR) ;
- Participation aux réunions CDPRP : CDPRP 29.

## 5.3 Notre Projet de service 2025-2030

### 5.3.1 Axe 1 - Accompagnement des adhérents et des salariés

Conformément à la demande réglementaire de proposition d'une offre socle, nous organisons et privilégions pour les années à venir :

- Une offre de service déclinée en offre socle, spécifique et complémentaire.
- Une pérennisation de l'organisation du service médical en équipe pluridisciplinaire.
- Une prise en compte du risque psychosocial (RPS) :  
→ Proposition de consultations par des psychologues du travail et participation à l'offre spécifique pour les chefs d'entreprise non-salariés et les travailleurs indépendants par la mise à disposition de l'outil AMAROK.
- Une offre spécifique pour les chefs d'entreprise non-salariés et les travailleurs indépendants avec une fiche action ([FA 1-1](#)) sur l'accessibilité de nos services et le circuit au sein de la STI, pour les personnes concernées avec un focus particulier sur le risque psychosocial et le risque de désinsertion professionnelle.
- La réalisation et mises à jour des fiches d'entreprise (FE), basées sur un état des lieux du retard avec mise en œuvre d'un rattrapage de ce retard, en ne négligeant pas la réalisation des FE des nouveaux adhérents.

#### 5.3.1.1 « L'offre socle » du suivi individuel de l'état de santé des salariés (SIES)

Le suivi individuel de l'état de santé des salariés est assuré par les médecins du travail, les médecins collaborateurs, les internes et les infirmiers en santé au travail.

Il se construit sur la base de l'évaluation des risques professionnels auxquels sont exposés les salariés : risques déclarés par l'employeur et signalés par le salarié et participe à la prévention primaire des risques en sensibilisant les salariés sur différents sujets de santé.

La loi du 2 août 2021 pour « renforcer la prévention au travail » a confirmé l'importance du suivi individuel en santé au travail et a intégré à ce suivi des nouvelles visites médicales : la visite de mi-carrière, la visite post-exposition professionnelle et la visite de fin de carrière. Afin de faciliter l'intégration de ces nouvelles visites dans le suivi réglementaire, ces visites peuvent être effectuée conjointement avec une autre visite médicale sur décision du médecin du travail et à l'exception des visites de pré-reprise et des visites à la demande du salarié.

Le dossier médical en santé au travail (DMST) du salarié est la pièce angulaire du suivi du salarié le long de sa carrière professionnelle, traçant toutes ses données de santé, ses différents postes de travail et ses expositions professionnelles.

Un salarié peut bénéficier d'un suivi individuel simple (SIS), un suivi individuel renforcé (SIR) du fait de l'exposition à des risques particuliers (art. R.4624-23 du code du travail) ou en suivi individuel adapté (selon des critères d'état de santé, d'âge ou de conditions de travail). Seul le médecin du travail peut prescrire un aménagement de poste qui sera tracé dans le DMST.

Le suivi individuel des salariés est assuré par le médecin du travail. La loi du 2 août 2021 et ses décrets d'application permettent la délégation de certaines visites dans les conditions d'un protocole validé par la commission medicotechnique (CMT) de la STI. Les IDEST peuvent donc effectuer selon ce protocole : des VIP initiales SIS, des VIP périodiques, des visites intermédiaires SIR, des visites de reprise suite à un congé maternité SIS.

Les visites de mi-carrière ne sont pas déléguées aux IDEST à la STI. Ces visites sont effectuées (à défaut d'accord de branche) durant l'année civile du 45<sup>ème</sup> anniversaire du salarié. Cet examen peut être anticipé et réalisé conjointement donc avec une autre visite médicale jusqu'à 2 ans avant l'échéance.

Il a pour objectif de renforcer la prévention de la santé au travail en sensibilisant le travailleur aux enjeux du vieillissement au travail et en évaluant les risques de désinsertion professionnelle.

La visite de fin de carrière est effectuée dès la connaissance du départ ou de la mise à la retraite du travailleur ; la visite post-exposition peut être effectuée dès la connaissance de la cessation de l'exposition du salarié à des risques particuliers et jusqu'à 6 mois après la cessation de l'exposition. Ces visites sont effectuées à la demande de l'employeur, qui en informe le SPSTI ou à l'initiative du salarié, qui en informe l'employeur. Elles sont réalisées dans le mois qui précède la cessation de l'exposition et le départ à la retraite et jusqu'à 6 mois après la cessation de l'exposition. Les visites de fin de carrière et de post-exposition ne sont pas déléguables.

Lors de ces visites le médecin du travail établit un état des lieux des expositions du travailleur au long de sa carrière professionnelle :

- Traçabilité des expositions à un ou plusieurs facteurs de risques selon les déclarations de l'employeur, du salarié et des éléments du dossier médical du travail ;
- Remise au salarié d'un document détaillant les expositions, établi d'après les déclarations de l'employeur et les informations transmises par le salarié ;
- Préconisation si nécessaire d'une surveillance post-professionnelle, en lien avec le médecin traitant et le médecin conseil des organismes de sécurité sociale. Il informe le salarié des démarches à effectuer pour en bénéficier.

### Suivi des salariés déclarés exposés aux rayonnements ionisants

**L'arrêté du 6 août 2024 (publié au J.O. du 14/08/2024), est paru.** Il est relatif à la formation des médecins du travail et des autres professionnels de santé au travail assurant le suivi individuel renforcé d'un travailleur exposé aux rayonnements ionisants et aux conditions de délivrance de l'agrément complémentaire des services de santé au travail. Il convient de noter que :

- **A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026**, les professionnels de santé au travail qui ne sont pas titulaires de l'attestation de formation, ou de diplôme équivalent répondant aux conditions du présent arrêté ne peuvent plus assurer le suivi individuel renforcé prévu à l'article R. 4451-82 du code du travail et à l'article R. 717-16 du code rural et de la pêche maritime (des mesures transitoires sont apportées au bénéfice des professionnels de santé justifiant de certaines formations réalisées avant l'entrée en vigueur de l'arrêté du 15/08/2024).
- **A compter du 1<sup>er</sup> juillet 2026**, seuls les services de santé au travail disposant d'un agrément complémentaire conformément aux dispositions du titre II, assureront le suivi individuel renforcé prévu à l'article R. 4451-82 du code du travail et à l'article R. 717-16 du code rural et de la pêche maritime.

Salariés ayant une exposition aux rayonnements ionisants déclarée par leur employeur						
Année	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Rayonnements ionisants A ou B	1414	1541	1674	1767	1742	1741
Rayonnements ionisants catégorie A	26	38	96	172	265	252
INB	1454	1307	1128	889	625	552

Nombre d'Entreprises INB suivies à la STI						
Année	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre	65	51	58	52	51	49

Tableau 5 : Suivi Rayonnements Ionisants à la STI (données extraites de MEDTRA4)

Le suivi des INB fait l'objet d'un dossier d'agrément spécifique auprès de la DREETS. Un médecin est affecté de façon spécifique au suivi des salariés INB de notre service. Deux autres médecins sont formés et sont aussi à jour en termes de formation continue : journée annuelle de l'AMTSN à Paris.

Ce suivi spécifique concerne les salariés catégorisés A ou B, ainsi que les salariés susceptibles de recevoir une dose efficace (corps entier), due au radon, soit plus de 6 mSv/an pour 2 000 heures de travail (170h/mois). Le radon est un gaz radioactif, incolore et inodore.

Un arrêté en date du 15/05/2024, précise la démarche de prévention du risque radon et la mise en place d'une « zone radon » et des vérifications associées dans le cadre du dispositif renforcé pour la protection des travailleurs.

Une exposition professionnelle au radon relève donc d'une surveillance individuelle renforcée.

Depuis 2024, SISERI permet de connaître les travailleurs réellement exposés au radon et qui nécessitent une surveillance dosimétrique individuelle et un suivi individuel renforcé par le médecin du travail

En Bretagne, la quasi-totalité de la région est en zone 3 c'est-à-dire à potentiel radon significatif. Le rôle du SPST est donc d'informer les employeurs et d'attirer leur vigilance sur la nécessité d'évaluer ce risque. Le radon est un gaz est un cancérogène avéré, à l'origine de cancer broncho-pulmonaire (CIRC 1 depuis 1987).

Depuis 2018 (décret 2018-437), tous les employeurs ont l'obligation légale d'évaluer le risque radon sur leur lieu de travail entre le 15 septembre et le 30 avril de chaque année. Le radon est un gaz invisible et inodore qui représente un danger caché dans nos bâtiments en Bretagne. Il peut se retrouver dans vos bâtiments (bureaux, ateliers, entrepôts...) en particulier en sous-sol mais aussi rez-de-chaussée et quel que soit l'activité.

La STI se doit de tenir informées les entreprises des aides à disposition dans le cadre la prévention de façon générale. Dans ce cadre précis, les entreprises de moins de 50 salariés peuvent bénéficier de la subvention prévention radon de la CARSAT Bretagne (conditions d'attributions), reconduite jusqu'en 2028. Cette aide accompagne l'entreprise pour l'évaluation du risque radon, le déploiement de travaux correctifs en cas de dépassement du niveau de référence ou l'intégration de dispositifs de protection lors de la construction de nouveaux locaux.

Du fait de l'évolution réglementaire une réflexion est en cours au sein de notre service mais celle-ci doit aussi tenir compte des recommandations à venir formalisées par la DGT, concernant les salariés non classés. Toutefois, une adaptation du plan de formation de la STI pour les médecins et les IDEST chargés du suivi des salariés déclarés être concernés par cette exposition est à prévoir et aussi peut-être une révision des affectations de certaines entreprises dans des EMST ayant la compétence du suivi des salariés exposés aux rayonnements ionisants.

### **Suivi des intérimaires**

Une fiche action a été rédigée ([FA 1-2](#)) concernant leur prise en charge en termes de réponses aux demandes de visites médicales.

Par ailleurs, un focus particulier est mis en place à destination de ces travailleurs. Une action sera développée concernant la prévention des risques professionnels, mettant l'accent sur le risque routier et le risque de chutes très accidentogènes au travail pour ces salariés.

### **Suivi des intermittents du spectacle**

#### Contexte

Le suivi des intermittents du spectacle est affecté à un médecin sur le site de Kervézenec et à un autre médecin sur le site de Châteaulin. Le 15 octobre 2024, une nouvelle convention a été signée entre THALIE Santé et la STI. Cette convention apporte des précisions sur le secteur géographique (Nord Finistère) de prise en charge des demandes de visites et sur l'articulation de fonctionnement entre STI et THALIE Santé.

### Organisation

La prise en charge des intermittents présente quelques particularités :

- Pas de prise de rendez-vous par le portail STI et par l'adhérent THALIE SANTE : la prise de rendez-vous est faite directement par l'intermittent après du secrétariat (téléphone le plus souvent),
- La demande de « bon de prise en charge » est faite par l'intermittent auprès de THALIE Santé,
- Ce « bon de prise en charge » peut mentionner jusqu'à 3 postes (communiqués par l'intermittent),
- Obligation pour l'intermittent de remettre le bon de prise en charge à l'assistante pour déclencher la réalisation de la visite de médecine de travail,
- Pic d'activité au moment de la saison estivale.

Le classement du suivi en SIR/SIS/SIA est uniquement constaté par le service STI : pas de déclaration par l'adhérent. La fiche de visite est ensuite transmise à l'adhérent avec les mentions des postes déclarés par le salarié, le classement de suivi et la conclusion de la visite.

Il est prévu que les mineurs intermittents soient vus à Paris dans un pôle dédié de THALIE SANTE.

Les actions en milieu du travail sont réalisées par le médecin STI sur délégation du médecin coordinateur de THALIE SANTE.

A l'issue de la visite, le bon de prise en charge et l'attestation de suivi ou avis d'aptitude sont transmis au service administratif de Thalie Santé et un exemplaire est remis au salarié.

### Perspectives et objectifs

Il est prioritaire que l'organisation des visites de façon soit conforme au code du travail et à la convention. Il est aussi intéressant d'évaluer l'activité à ce niveau du fait de l'absence de déclaration obligatoire d'effectifs par l'adhérent donc l'évaluation de l'activité ne peut se faire qu'au fil de l'eau.

### Indicateurs

- Nombre de rendez-vous demandés annuels
- Nombre de visites effectuées dans l'année
- Nombre de recours au médecin coordinateur de THALIE Santé dans le cadre de la convention
- Nombre d'actions en milieu du travail effectuées par le médecin STI sur délégation du médecin de THALIE santé

### **Concernant la prescription d'examens complémentaires**

Dans le cadre de l'offre socle, il est fondamental que l'ensemble des médecins ait une conduite de prescription la plus harmonisée possible, aussi avons-nous fait des réunions d'évaluation de nos pratiques professionnelles sur ce sujet.

### Postulat

Harmonisation des pratiques de prescription des examens complémentaires.

### Perspectives

- Harmoniser les pratiques de prescription des examens complémentaires (hors biométrie), en tenant compte des résultats des diverses conférences de consensus et des sociétés savantes : HAS, SFMT... et des principes de la pratique fondée sur les preuves (evidence based practice) :
  - o Améliorer l'adaptation du suivi individuel du salarié aux expositions connues,
  - o Améliorer les préconisations lors de VFE/VFC,
  - o Rendre un service de qualité la plus constante possible.
- Utilisation des THESAURUS de référence : Presanse National et Régional.

### Procédure

Réalisation de session d'évaluation des pratiques professionnelles sur le sujet. Afin d'orienter les actions et prescriptions :

- Déterminer les expositions professionnelles les plus fréquentes dans la zone géographique de compétence de STI et susceptibles d'induire des pathologies,
- S'appuyer sur les guides de bonne pratique (RCP) existant,
- En l'absence de RCP, par la bibliographie : Vérifier s'il y a un intérêt à dépister la maladie (gravité, impact du traitement en termes d'espérance et/ou de qualité de vie...),
- Vérifier l'acceptabilité, l'innocuité, l'efficacité et la disponibilité de l'examen complémentaire envisagé,
- Compiler les résultats dans un guide de prescriptions pour les médecins de la STI – (déjà rédigé en 2023 et évolutif- révision annuelle prévue).

### 5.3.1.2 Offre spécifique proposée à la STI

#### Postulat

Afin de faire connaître l'offre spécifique aux travailleurs indépendants, plusieurs rencontres ont été organisées au premier semestre 2024 avec la chambre des métiers, la CCIMBO et les principales organisations professionnelles ainsi que dans le cadre du groupe de travail RH TPE « Soutien au stress et à l'épuisement du dirigeant de très petite entreprise » au sein du Comité de pilotage des dispositifs d'appui aux entreprises de DEFIS Emploi Pays de Brest. Une campagne de communication sur les dispositifs existants a été engagée au second semestre 2024 aux côtés de la Chambre de Métiers et de l'Artisanat de Bretagne, d'APESA FRANCE, de la CCI Finistère, de l'Assurance Maladie du Finistère, des Défis Emplois Pays de Brest et d'EGEE Bretagne.

Santé au Travail en Iroise a réellement commencé à accueillir les travailleurs indépendants, à compter de fin avril 2024, après présentation détaillée du dispositif envisagé (notamment AMAROK) aux instances de gouvernance de l'association et information du personnel.

#### Une offre spécifique dédiée aux travailleurs indépendants

L'affiliation annuelle comprend :

- Un entretien individuel avec un médecin du travail ou une IDEST,
- Possibilité d'une prise en charge par la cellule de prévention de la désinsertion professionnelle sur prescription du médecin du travail,
- Un accès « AMAROK »,
- Un accès à la cellule « Soutien aux dirigeants » d'Amarok (prise en charge directe par les psychologues du service à l'étude pour le moment car nécessité d'une première estimation du volume nécessaire),
- Possibilité d'action de prévention sur prescription du médecin du travail, impliquant les ergonomes, intervenants HSE...

#### Modalités particulières de traitement des demandes des travailleurs indépendants

- Traitement des demandes d'adhésion par le pôle administratif et non par le portail,
- Information de sa possibilité de contacter la CPAM afin de connaître son éligibilité à l'Aide au Maintien dans l'Emploi (AME), s'il s'estime dans une situation à risque de désinsertion professionnelle.

#### Reconduction de la convention

Il n'y a pas de tacite reconduction. Le travailleur indépendant est informé en fin d'année de l'échéance à venir et de la nécessité d'exprimer son souhait de poursuivre son adhésion.

#### L'offre spécifique à destination des employeurs non-salariés

Les employeurs non-salariés dont l'entreprise est adhérente à un SPSTI peuvent, quant à eux bénéficier de l'offre de service de ce SPSTI, telle que proposée aux salariés. Par conséquent, les employeurs non-salariés inscrits sur la déclaration obligatoire d'effectifs (DOE) de leur entreprise peuvent bénéficier de l'ensemble des composantes de l'offre socle à destination des salariés suivis par la STI.

### 5.3.1.3 Offre complémentaire

Plusieurs pistes d'offres complémentaires à proposer aux adhérents sont envisagées.

Il est prévu d'interroger nos adhérents pour faire le point sur leurs attentes et explorer leurs besoins.

### 5.3.1.4 Place de la télésanté au travail dans le SIES

*(Conformément aux articles R.4624-41 et suivants du code du travail et décret n°2022-679 du 26/04/2022)*

La téléconsultation peut être choisie à l'appréciation du professionnel de santé, sous réserve du consentement du salarié. La présence du médecin traitant ou d'un professionnel de santé du choix du salarié est possible sous réserve du consentement du salarié. Le professionnel de santé en apprécie l'opportunité au regard de la situation clinique du salarié, de la disponibilité de ses données médicales et administratives, et de la capacité du salarié à communiquer à distance et à utiliser les outils informatiques. Le consentement préalable du salarié à la visite en visiotransmission doit être recueilli par tout moyen et consigné dans son dossier médical en santé au travail.

La téléconsultation doit être réalisée en vidéoconférence uniquement si les conditions sonores et visuelles sont satisfaisantes et avec une garantie de la confidentialité des échanges.

Une nouvelle visite en présentiel sera proposée chaque fois que la téléconsultation s'est révélée insuffisante pour apprécier l'état de santé du salarié.

A la STI, la téléconsultation a fait l'objet lors de la pandémie COVID d'une utilisation dans le service au moyen de la solution e-KERMED, du groupement de coopération sanitaire régional e-Santé Bretagne. A l'issue de cette période de pandémie, son utilisation a diminué progressivement du fait d'un certain nombre de freins recensés par les médecins du travail du service : estimation d'un recueil dégradé des informations par rapport au présentiel, niveau de confidentialité des entretiens parfois difficile à évaluer.

Actuellement, e-KERMED est toujours le prestataire de la STI pour la téléconsultation. Il a toutefois informé le service que l'éditeur Apizee ne mettrait pas la plateforme en conformité avec le référentiel ANS d'interopérabilité, de sécurité et d'éthique des systèmes d'informations de téléconsultation, ce qui imposera de s'orienter vers un autre fournisseur.

L'intégration de l'option MetraVisio d'AXESS éditeur de notre logiciel métier est la solution choisie dans notre service.

Toutefois la téléconsultation n'est pas un vecteur principal de suivi individuel des salariés et la consultation en présentiel reste le mode de référence. Cette position est conforme à l'avis du Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM) et de la Haute autorité de santé (HAS).

Désormais prévue par décret, la mise en place de la téléconsultation (TC) en santé au travail doit être formalisée afin que les avantages pour le salarié et/ou l'employeur (gains de temps, absences de déplacements ...) ne prennent pas l'ascendant sur la qualité de la prestation. Il convient de rester vigilant concernant le risque d'une dégradation du service rendu par rapport à l'exercice présentiel (recueil d'informations, sécurité des données, difficultés de connexion ...)

Il est prévu au cours du projet de service :

- De réaliser un état des lieux annuel des retours d'expérience en matière de téléconsultation à la STI,
- De définir les situations où la téléconsultation apporte une plus-value,
- De rédiger un protocole garantissant la conformité avec les obligations légales, réglementaires et déontologiques et de le déployer.

### 5.3.1.5 Centre de consultations de pathologies professionnelles et environnementales – CHRU Brest

Les médecins de la STI bénéficient de la présence à Brest, d'un Centre de Consultations de Pathologies Professionnelles et Environnementales. Des demandes d'avis peuvent être adressées aux médecins de ce service concernant :

- Le diagnostic de pathologies professionnelles comme l'asthme professionnel, les dermatoses d'origine professionnelle,
- Une prise de décision d'aptitude ou d'inaptitude,
- Un suivi post-exposition comme par exemple, dans un suivi post-exposition à l'amiante, silice...

Ce centre de consultation est rattaché au CHRU de Brest et à l'Université de Bretagne Occidentale.

Cette consultation spécialisée fait partie intégrante de l'offre « socle ».

### 5.3.2 Axe 2 - Système d'information et DMST

La loi du 2 août 2021 par sa définition de l'offre « socle » fait obligation aux SPSTI de s'inscrire dans une démarche de développement de leur système d'information avec l'objectif de créer des espaces sécurisés accessibles aux adhérents et aux salariés.

#### 5.3.2.1 Un logiciel métier qui se doit d'être efficient

Dans une optique de mutualisation des moyens et d'interopérabilité avec les autres SPSTI Bretons, la décision de migration du logiciel métier IDS DINAMIT vers la solution MEDTRA 4, développée par la société AXESS, a été prise en 2017.

Après un retard notable par rapport au plan prévisionnel de déploiement, MEDTRA a été mis en place en conditions opérationnelles en mai 2021. Bien que l'outil réponde globalement aux exigences réglementaires actuelles, il est peu intuitif, présente une ergonomie sommaire, et ne permet pas une extraction et une exploitation faciles des données, rendant ainsi difficile les demandes d'indicateurs clés de performance. De nouvelles versions du logiciel sont en cours de développement afin de répondre aux problématiques précitées. Le logiciel ne permet pas non plus de signatures électroniques légalement valides, ce qui freine une numérisation intégrale des documents.

Une fiche action a été rédigée sur le sujet de l'amélioration de l'accès aux données du système d'information ([FA 2-2](#)).

Du fait des difficultés rencontrées dans l'utilisation du logiciel métier MEDTRA4 pour la réalisation, en particulier, des fiches d'entreprises, la STI a fait l'acquisition d'un outil d'aide au recueil des données en milieu de travail. Le logiciel MON APPROCHE PREVENTION (MAP) de l'association ADMDP est destiné à aider, en particulier les CPRP, dans l'élaboration des fiches d'entreprise. Il est donc toutefois indépendant de notre logiciel métier MEDTRA. Son déploiement est en cours depuis 2024 ([FA 2-1](#)).

#### 5.3.2.2 Portail « Adhérent »

Le portail « adhérent » de la société AXESS a été mis en place en décembre 2023. Il permet aux adhérents de consulter leur déclaration annuelle d'effectifs, de mettre à jour leurs effectifs déclarés. Les assistantes consultent quotidiennement sur MEDTRA4 les modifications apportées par les employeurs. Il n'y a pas à ce jour de remise de documents numérisés aux employeurs (notamment avis d'aptitude et attestations de suivi) par cet intermédiaire, le logiciel métier ne permettant pas un accès sélectif aux documents déposés dans la « box » des salariés.

L'espace employeur permet à l'adhérent d'avoir donc accès pour l'instant :

- A la liste nominative de ses effectifs déclarés ;
- A la composition de l'équipe médicale référente de son entreprise ;

- Au contrat d'adhésion ;
- Au suivi des visites des salariés de l'entreprise.

#### 5.3.2.3 Haut niveau de confiance numérique

Le développement de notre système d'informations s'accompagne du renforcement des conditions de sécurité qui l'entourent, afin de garantir aux adhérents un haut niveau de confiance mais aussi de transparence.

Les enjeux de cyber sécurité font l'objet d'une intégration dans le parcours de formation et de sensibilisation des équipes ainsi que dans les pratiques de chacun. Cette démarche prioritaire de prise en compte de ce risque est un prérequis pour garantir un haut niveau de confiance numérique. L'ensemble du personnel a suivi une formation cybersécurité dispensé par notre développeur informatique en 2024.

Une vigilance particulière est apportée à la continuité du système. Il est fondamental de garantir et de développer une interopérabilité sécurisée dans le cadre de nos obligations réglementaires tout en facilitant le travail en pluridisciplinarité. Il se doit de faciliter le suivi de l'activité du service.

#### 5.3.2.4 Messagerie sécurisée

La prestation de messagerie sécurisée était fournie par le groupement de coopération sanitaire régional e-Santé Bretagne. Du fait de l'interruption de ce service fin juin 2023, le service fait appel à un nouvel opérateur, EVANECOM.

Le service a fait l'acquisition de 50 boîtes aux lettres de messagerie sécurisée qui sont attribuées :

- Aux médecins du travail qui disposent donc d'une adresse professionnelle MSSANTE, car ils sont référencés dans l'annuaire santé du conseil de l'ordre,
- Aux infirmiers(ères) ayant un numéro RPPS.

Pour faciliter son utilisation, la messagerie sécurisée est intégrée au compte Outlook des intéressés. Du fait des conditions spécifiques d'exercice des médecins du travail (transmission des informations aux médecins traitants par l'intermédiaire du salarié), l'utilisation de cette messagerie est limitée et sert en priorité à la réception des résultats des examens complémentaires prescrits. La transmission des DMST entre les médecins d'autres SPST se fait toujours par voie postale, selon une procédure définie et validée en CMT.

#### 5.3.2.5 Le Dossier médical en Santé au travail (DMST)

Le DMST du salarié doit contenir les données suivantes :

- Identité du salarié, incluant l'INS (identifiant national de santé) et l'identité des membres de l'équipe pluridisciplinaire (EPD) chargée de son suivi au sein du SPST,
- Risques actuels et passés,
- Etat de santé du salarié,
- Informations à délivrer et tracées.

Il doit mentionner l'information du travailleur concernant ses droits d'accès aux données le concernant et les conditions de transmission de son dossier médical de santé au travail au sein de la STI.

Il doit aussi comporter, le cas échéant, le consentement ou l'opposition du travailleur pour les situations prévues respectivement aux articles L.4624-1 et L.4624-8 du code du travail.

Le comité de direction de Presanse Bretagne a souhaité qu'un process d'identitovigilance soit mis en place au sein des Services bretons. Un groupe de travail régional a donc été constitué pour rédiger une procédure commune de vérification et de traçabilité de l'INS. La STI fait le choix de se faire représenter dans ce groupe par un médecin et un personnel administratif.

Contenu du DMST à la STI (art. R.4624-45-4 du code du travail et Décret n°2022-1434 du 15/11/2022)

1° Les données d'identité, incluant **l'identifiant national de santé mentionné à l'article L.1111-8-1 du code de la santé publique**, les données médico-administratives du salarié, nécessaires à la coordination de sa prise en charge en matière de santé et, le cas échéant, les données d'identité et de contact de son médecin traitant :

- Nom patronymique, prénom, nom marital, sexe, date et lieu de naissance
- Adresse et numéro de téléphone, numéro de sécurité sociale
- Situation familiale
- Nom, numéro de téléphone et adresse du médecin traitant
- Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), invalidité
- Formations-Diplômes...

2° Les informations permettant de connaître les risques actuels ou passés auxquels le travailleur est ou a été exposé, notamment les informations relatives aux caractéristiques du ou des postes de travail et au secteur d'activité dans lequel il exerce, les données d'exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L.4161-1 du code du travail ou toute autre donnée d'exposition à un risque professionnel de nature à affecter l'état de santé du travailleur, ainsi que les mesures de prévention mises en place ;

3° Les informations relatives à l'état de santé du travailleur recueillies lors des visites et examens nécessaires au suivi individuel de son état de santé ;

4° Les correspondances échangées entre professionnels de santé aux fins de la coordination et de la continuité de la prise en charge du travailleur

5° Les informations formalisées concernant les attestations, avis et propositions des professionnels de santé au travail, notamment celles formulées en application des articles L.4624-1, L.4624-3 et L.4624-4, les informations délivrées au travailleur sur les expositions professionnelles, les risques identifiés, les moyens de protection, l'existence ou l'absence d'une pathologie en lien possible avec une exposition professionnelle, ainsi que les avis médicaux ;

6° La mention de l'information du travailleur sur ses droits en matière d'accès aux données le concernant et sur les conditions d'accès à son dossier médical de santé au travail ;

7° Le cas échéant, le consentement ou l'opposition du travailleur pour les situations prévues respectivement aux articles L.4624-1 et L.4624-8.

Alimentation et consultation du DMST à la STI conformément au guide de la CNIL paru le 15/12/2023.

Ce guide CNIL est à destination des SPST et rappelle le cadre juridique de la protection des données et fournit aux SPST des repères pour la mise en œuvre de leur traitement. Ce guide (fiche 11) indique de façon formelle que « *seuls les professionnels de santé accèdent à l'ensemble des données présentes dans le DMST* » et précise la liste limitative des membres de l'équipe pluridisciplinaire autorisés : « *il en est donc ainsi des infirmiers, des collaborateurs médecins, des médecins du travail, des médecins praticiens correspondants, ou internes en médecins des SPST* ».

Conservation du DMST (art. R.4624-45-9 du code du travail et Décret n°2022-1434 du 15/11/2022)

Le dossier médical en santé au travail est conservé pendant une durée de quarante ans (cinquante ans si expositions à certains risques) à compter de la date de la dernière visite ou examen du salarié au sein du service de prévention et de santé au travail concerné, dans la limite d'une durée de dix ans à compter de la date du décès du salarié.

### 5.3.2.6 Dossier Médical Partagé des salariés (DMP)

À ce jour, le logiciel métier ne permet pas d'alimenter le DMP.

Par ailleurs, la loi du 02/08/2021 stipule que des informations devraient pouvoir être transmises par le SPST à compter du 01/01/2024. Ces informations seraient :

- Relatives aux arrêts de travail, au poste et aux conditions de travail du titulaire du DMP, notamment lorsqu'elles font apparaître un risque de désinsertion professionnelle,
- Transmises par le service de prévention et de santé au travail au service du contrôle médical, aux organismes locaux et régionaux d'assurance maladie et au service social mentionné à l'article L.215-1 du CSS (art. L.4622-2-1 du CT et art. L.351-4 du CSS),
- Dans leur version qui aurait dû entrer en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2024.

Pour l'instant il n'y a pas eu de décret d'application paru et donc pas d'effectivité de transmission d'informations entre la STI et le service du contrôle médical, les organismes locaux et régionaux d'assurance maladie et le service social dans un cadre de DMP.

### 5.3.2.7 Divers outils collaboratifs

Le service met à disposition de ses salariés des outils collaboratifs, notamment Microsoft Office 365 (y compris la plateforme TEAMS), ainsi que CANVA pour la réalisation de flyer et d'autres documents. Les salariés utilisent également KELIO pour la gestion des ressources humaines et GRR pour la réservation des véhicules, des salles de réunion et de matériel.

La visioconférence (Teams, Zoom, Lifesize) est régulièrement utilisée, soit pour la formation continue, soit pour des réunions, le plus souvent à l'initiative des employeurs.

## 5.3.3 Axe 3 - Prévention des risques professionnels et QVCT

A ce sujet, le projet de service de la STI a pour fil conducteur le fait que la prévention des risques professionnels se base sur le renforcement de la prévention primaire au travail et la culture de prévention. Des thèmes d'action prioritaires ont été retenus, tels ceux concernant : les TMS ([FA 3-2](#)), les RPS ([FA 3-8](#)), le risque chimique et son évaluation ([FA 3-5](#)) avec un focus sur les agents CMR ([FA 3-4](#)), la QVCT, la sédentarité ([FA 3-6](#)).

Dans le cadre de cet axe, la STI poursuit l'action qu'elle mène depuis toujours et s'engage à respecter ce qui est défini de façon plus précise dans l'offre socle du décret n°2022-653 du 25/04/2022 concernant la rédaction et la mise à jour des fiches d'entreprises, l'aide à l'évaluation des risques et la rédaction des DUERP pour les adhérents, la réalisation d'une action de prévention tous les quatre ans dans les entreprises, la participation aux instances représentatives du personnel...

### 5.3.3.1 Création et mise à jour de la fiche d'entreprise (FE) et aide à la réalisation du DUERP

Conformément au décret n°2022-653 du 25/04/2022, qui définit l'offre socle :

- Etablir la fiche d'entreprise, dans l'année qui suit l'adhésion d'une entreprise et réaliser leur mise à jour au moins tous les 4 ans ou en cas de modification de l'activité ou de déménagement de celle-ci.
- Repérer les risques ayant un impact sur la santé des salariés et préciser les éléments de prévention adaptés à leur activité.

L'intégration des données recueillies dans la FE et leur transmission à l'adhérent permettent leur prise en compte dans le DUERP.

#### Procédure

- Modèles communs de FE initiale et de mise à jour de FE,
- Rédaction des FE par les CPRP, les médecins du travail ou les IDEST : création ou mise à jour,
- Sous la responsabilité du médecin du travail :
  - o Soit sur demande ponctuelle et expresse du médecin du travail,
  - o Soit dans le cadre de la procédure de suivi du respect réglementaire des créations et des mises à jour (adhésion ; mise à jour tous les 4 ans, fiches d'entreprise des adhérents non faites).
- Respect d'un délai de deux mois maximums entre la visite dans l'entreprise et l'envoi de la fiche d'entreprise.

#### Perspectives

Aide à la réalisation des Fiches d'entreprise et des DUERP par le logiciel Mon Approche Prévention (MAP).

Le service a fait l'acquisition de cet outil d'aide au recueil des données en milieu de travail. Le logiciel MON APPROCHE PREVENTION (MAP) de l'association ADMDP est destiné à aider, en particulier les CPRP, dans l'élaboration des fiches d'entreprise. Il est toutefois indépendant de notre logiciel métier MEDTRA et il ne pourra pas y avoir d'intégration directe dans les FE, des données existantes d'exposition préalablement recueillies. Cet outil doté d'une interface internet permet également de fournir une aide aux chefs d'entreprise pour la rédaction de leur DUERP.

Une fiche action est rédigée pour le déploiement de MAP ([FA 2-1](#)).

### 5.3.3.2 Atelier d'accompagnement à la méthodologie pour l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels pour les TPE/PME

#### Procédure

- Depuis avril 2019, mise en place d'ateliers d'accompagnement à la méthodologie pour l'élaboration de leur document unique d'évaluation des risques professionnels,
- Méthodologie de conduite de réunion et supports de présentation créés.

#### Perspectives

Aide à la réalisation des DUERP avec le logiciel Mon Approche Prévention :

- Formation des CPRP en priorité et du médecin référent,
- Ces personnels seront équipés de tablettes.

### 5.3.3.3 Renforcer la prévention des risques professionnels par des actions de sensibilisation collective

Conformément à son offre de service, la STI poursuit la réalisation d'actions de sensibilisations destinées à informer les employeurs, les salariés et de leurs représentants sur les bonnes pratiques en matière de santé et de sécurité au travail sous forme d'ateliers de sensibilisation, le partage de supports vidéo... ou encore des animations plus ludiques (jeux de plateau, escape-games).

L'objectif de ses actions est d'aider les adhérents à préserver la santé et la sécurité des salariés.

Le descriptif des sensibilisations est développé dans la brochure de présentation des actions de sensibilisation et de prévention des risques professionnels proposés par la STI à ses adhérents.

Cette brochure est adressée aux employeurs, aux référents sécurité des entreprises, aux membres des CSSCT.

Dans une démarche proactive et d'amélioration continue, la STI s'efforce régulièrement d'enrichir son offre de sensibilisation en développant de nouvelles actions sur des thématiques d'actualité. Par ailleurs, la formation des équipes internes pour l'animation de ces actions est également assurée de manière continue.

Toutefois le constat est fait qu'une amélioration des procédures de fonctionnement interne, dans l'organisation des sessions de sensibilisation collective est à instaurer.

#### Etat des lieux

Sur la période 2020-2024, les constats suivants sont faits, concernant certaines sensibilisations collectives. Il s'agit des sensibilisations effectuées à destination des adhérents et salariés (escape games, saisonniers, aide au DUERP) :

- Mobilisation fréquente pour ces sessions de plusieurs métiers de STI,
- Manque de données chiffrées précises sur certains types d'action,
- Manque d'indicateurs de suivi,
- Manque de procédure formalisée pour le déclenchement de l'action collective en entreprise au niveau d'une EMST donnée, alors que sollicitation transverse de professionnels d'une autre EMST.

Ces constats sont à prendre en compte et devront nous conduire à définir de façon plus précise les procédures de demandes, leur traitement et l'organisation des actions transversales en entreprise.

#### Objectifs

- Sensibiliser les salariés et les employeurs à la prévention des risques professionnels,
- Aider à préserver la santé et la sécurité des salariés, en particulier, en mettant en place des mesures, adaptées pour prévenir les risques professionnels,
- Accompagner les adhérents dans la mise en place de leurs actions,
- Entretenir les liens entre les adhérents et le service STI.

Ces objectifs doivent être atteints dans un contexte abouti, d'organisation et de traçabilité conformes aux procédures nécessaires à la certification, en cours à la STI.

#### Procédure

- Catalogue des sensibilisations, adressé aux employeurs, aux référents sécurité des entreprises, aux membres des CSSCT avec une édition actualisée de son contenu,
- Validation des diffusions externes de supports médicotéchniques par la CMT,
- Détachement des membres des EMST à intégrer dans le fonctionnement de l'équipe par le médecin du travail : 2 jours par mois dédiés pour les CPRP, sur les temps d'AMT pour les IDEST,
- Traitement et étude des indicateurs.

#### Indicateurs annuels :

- Nombre de participants sensibilisés,
- Nombre d'entreprises sensibilisées.

\*La CMT valide les présentations faites au niveau collectif, comme elle le fait de tout document à contenu médical et/ou technique diffusé auprès des salariés et des adhérents.

#### 5.3.3.4 Prévention AT et MP

Lutter contre les accidents du travail (AT) graves et mortels constitue un axe stratégique transversal du 4<sup>ème</sup> Plan de santé au travail (PST 4). Les travailleurs les plus concernés sont les jeunes travailleurs (âgés de moins de 18 ans), les intérimaires et les travailleurs détachés. Les secteurs d'activité les plus représentés sont le BTP ; la logistique ; la collecte des déchets ; la grande distribution ; les établissements de soin et les services à la

personne ; la propreté. Dans le service nous avons le projet de déployer des actions de sensibilisation aux risques professionnels avec un focus particulier sur le risque routier et le risque de chutes.

#### 5.3.3.5 Prévention du risque psychosocial

Le service de psychologie au sein d'un SPSTI est un acteur clé pour la prévention des risques psychosociaux et la promotion de la santé mentale au travail. Il est en capacité d'offrir un accompagnement individualisé et confidentiel, ce qui fait de lui un atout indispensable en termes de prévention de la santé mentale au travail, d'accompagnement psychologique des salariés et de conseil auprès des employeurs. Ce service et les personnes qui en font partie, s'inscrivent dans une démarche pluridisciplinaire et intégrée, visant à répondre aux besoins psychologiques et psychosociaux des salariés et des employeurs, tout en contribuant à la prévention des risques professionnels.

Les objectifs du service de psychologie se définissent dans le cadre de la prévention des risques psychosociaux avec des actions telles que le soutien psychologique des salariés et employeurs, la recherche constante d'amélioration de la qualité de vie et des conditions au travail, l'accompagnement lors des changements organisationnels, la médiation et la gestion éventuelle de conflits, le soutien au développement des compétences relationnelles, d'aide aux salariés à gérer leurs transitions professionnelles dans le cadre de la prévention à la désinsertion professionnelle. Sa mobilisation et son intervention auprès des salariés et des employeurs dans le cadre de la survenue d'événements graves en entreprise est fondamentale et a montré une grande efficacité. Les psychologues font partie de la cellule PDP de la STI en tant qu'acteur de la prévention de la désinsertion professionnelle. Elles ont participé à la conception du serious game « Game over dose » et peuvent en être les animatrices.

Le service psychologie intervient par ses conseils auprès des médecins pour mettre en place des actions préventives ou désamorcer des situations potentiellement problématiques. Ce conseil concerne toutes les dimensions des situations de travail, physiques, psychologique et organisationnelles, afin de garantir une prise en charge complète des problématiques.

#### Les perspectives du service

- Digitalisation des services : mettre en place des consultations à distance via des téléconsultations dans le but :
  - o De limiter l'absentéisme aux entretiens,
  - o D'éviter les déplacements pour les salariés en arrêt de travail ou rencontrant des difficultés de transports.
- Proposer des sensibilisations : les sensibilisations en entreprise sont des outils essentiels et permettent de rassembler les équipes autour de thématiques communes sur les sujets : bien-être, RPS, management, etc... Cela peut dans certains cas renforcer la communication interne dans l'entreprise et permettre de mettre en avant des problématiques émergentes, qui pourraient s'avérer critiques et avec des répercussions sur le collectif de travail. Elles favorisent une prise de conscience collective sur des enjeux tels que les risques psychosociaux, la santé mentale ou les bonnes pratiques en matière de management.
- Poursuite de la participation à des groupes d'échange de pratiques avec les psychologues du travail des SPSTI bretons, sous forme de journées d'échange.

#### Évolution des services rendus

- Favoriser un accompagnement collectif en entreprise dans le cas d'une problématique commune au sein de la même équipe mais en maintenant la proposition de consultations individuelles si nécessaire.
- Réalisation de médiation : Faire appel à une personne extérieure à l'entreprise pour une médiation présente plusieurs avantages essentiels, notamment en matière de gestion des conflits, de maintien de la neutralité, et d'amélioration du climat social. En favorisant une approche neutre et objective, elle permet de désamorcer les tensions, d'améliorer le climat social et de trouver des solutions durables, tout en

protégeant les relations au sein de l'entreprise et en limitant les impacts négatifs sur la productivité et le bien-être des salariés.

Une fiche action a été rédigée ([FA 3-8](#)).

#### 5.3.3.6 Prévention sur le sujet des addictions et travail

Les services de santé au travail sont souvent sollicités par les employeurs pour des troubles du comportement liés à la consommation de substances psychoactives (SPA). A la STI, un groupe de travail Addictologie a été réactivé depuis octobre 2023 et se charge de réaliser des diaporamas sur les différents sujets en rapport avec l'addiction ainsi que des flyers d'information. Un escape Game Over Dose a également été créé, validé en CMT et présenté à SAFEXPO ; il est utilisé pour sensibiliser en entreprise.

Des fiches ont été créées et validées en CMT pour les employeurs sur la conduite à adopter en cas de comportement anormal manifeste. Des visites peuvent également être proposées à la demande de l'employeur, avec, si nécessaire, une orientation vers la psychologue du service, le médecin traitant, le médecin du CSAPA ou le médecin de l'ADI.

Des contacts ont été établis auprès des différents secteurs du service addictologie rattaché au CHRU de Brest.

Un groupe de travail en addictologie a été constitué à la STI, comprenant un médecin du travail référent addictologie, un autre médecin du travail et addictologue et deux IDEST.

#### Procédure

Concernant l'information sur le sujet des addictions, elle se décline à deux niveaux : en interne et auprès des adhérents et de leurs salariés :

- Sensibilisation aux addictions en interne pour les médecins du travail et les IDEST,
- Poursuite et adaptation des supports existants pour les salariés et les employeurs, afin de conseiller et informer sur la prévention primaire des addictions en milieu professionnel, ainsi que sur l'aspect réglementaire,
- Formation à l'utilisation du serious game « Game Over Dose » réalisée en interne à la STI, pour permettre aux intervenants en entreprise de l'utiliser en autonomie.

#### Perspectives

Pour ce nouveau projet de service, il serait pertinent d'activer de façon formelle un réseau de prise en charge et de suivi incluant les acteurs suivants :

- Tous les EMST et les psychologues de la STI ;
- Réseau de soins : médecin traitant, médecin addictologue, médecin psychiatre, ADI, CSAPA et CMP ;
- Centre de pathologies professionnelles.

Une fiche action a été rédigée ([FA 3-7](#)).

#### 5.3.3.7 Prévention du risque chimique

La traçabilité des expositions des salariés soumis à une surveillance renforcée au titre du risque chimique s'inscrit dans la directive 2004/37/CE. C'est pourquoi, dans le cadre du présent Projet de service, un effort particulier d'amélioration de la prévention et de sa traçabilité est requis : le repérage du risque chimique doit systématiquement faire partie intégrante de la FE. La mise à disposition du logiciel Toxilist en décembre 2020 constitue une contribution décisive à cette évaluation en matière de prévention primaire.

L'action de la STI se concentre sur :

- Le repérage des produits chimiques dangereux, des mélanges et des procédés chimiques dangereux, notamment cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), l'analyse des dangers pour la santé et les préconisations pour réduire l'expositions des salariés aux produits et émissions chimiques dangereuses ;

- Ce fichier pourrait être transmis aux employeurs à la suite d'un export Toxilist ou à une FE dans lequel seraient identifiés des agents CMR 1A/1B et/ou des procédés cancérigènes listés dans l'arrêté du 26 octobre 2020 modifié (poussières de bois, silice cristalline, huiles usagées, émissions de moteurs diesel...);
- L'intégration des données recueillies sur Toxilist dans la FE et l'accompagnement dans l'évaluation du risque chimique qui doit être retranscrite dans le DUERP par l'employeur;
- Le [décret n°2024-307 du 4 avril 2024](#) introduit de nouvelles dispositions imposant à l'employeur d'établir la traçabilité de l'exposition des travailleurs aux **agents chimiques cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR)**, via une **liste des travailleurs susceptibles d'être exposés à ces agents chimiques** tels que définis à l'article [R.4412-60](#) du code du travail, avec une entrée en vigueur le **5 juillet 2024**. Les IPRP HSE de notre service mettent à disposition des employeurs un outil (validé en CMT) : un fichier Excel développé avec les différents modèles répondant aux obligations réglementaires de l'employeur (liste collective des salariés, attestation individuelle du salarié). L'utilisation de ce modèle sera à proposer aux employeurs dans l'attente de l'édition du modèle Presanse National en cours de réalisation.

L'action de la STI se poursuit avec :

- L'aide à la mise en place d'un plan d'action respectant les principes généraux de la prévention : suppression ou substitution, en privilégiant les mesures de protection collective ;
- La sensibilisation et l'information des employeurs et de leurs salariés, quels que soient l'ancienneté et le statut dans l'entreprise (apprentis, nouveaux embauchés, sous-traitants...), ou le type d'intervention (permanent ou occasionnel).

Il apparaît fondamental de disposer, pour ce faire, d'un outil fiable de traçabilité de l'évaluation du risque chimique (EvRC, cf. article R.4412-5 du code du travail) et de nouer et pérenniser des partenariats avec la CARSAT dans le cadre du CPOM en particulier.

**Dans le projet de service 2025-2030, concernant le risque chimique, il est planifié :**

- Poursuivre une action ciblée sur la prévention du risque chimique dans un secteur d'activité précis : les garages automobiles, débutée en 2019 ([FA 3-4](#)).
- Une action d'accompagnement des adhérents dans l'évaluation et la prévention du risque chimique au sein de leur entreprise avec un focus sur les TPE-PME adhérentes ([FA 3-5](#)).
- Dans le cadre du CPOM en cours d'établissement, la STI s'engage donc à accompagner les TPE-PME dans la mise en œuvre d'une démarche de prévention des risques chimiques ciblés sur les CMR afin de participer en particulier à la prévention des cancers professionnels avec les niveaux d'action suivants :
  - o La collecte de données, l'accompagnement à l'évaluation des risques et à la mise en place de plan d'actions auprès des entreprises ;
  - o La formation sur le risque chimique des acteurs STI concernés : CPRP et IDEST ;
  - o Renforcer l'usage de la biosurveillance en tant qu'outil complémentaire et aider à améliorer la traçabilité des expositions au risque chimique (voir ci-dessous).

La STI, dans le cadre de sa participation à une action de la cellule de toxicologie industrielle départementale, a pour objectif de renforcer l'usage de la biosurveillance dans nos pratiques en tant qu'outil complémentaire de vérification de l'efficacité des mesures de prévention et d'améliorer la traçabilité des expositions au risque chimique et donc le suivi individuel des salariés par une meilleure connaissance des expositions et poly-expositions aux agents chimiques au sein des entreprises. Il s'agit aussi d'une action d'accompagnement des entreprises dans l'élaboration de la liste des travailleurs exposés aux substances cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction ; liste qui doit être transmise aux SPST et mise à la disposition des travailleurs pour assurer une traçabilité.

**Calendrier envisageable sur la durée du CPOM et du Projet de service :**

- 1<sup>er</sup> semestre 2025 / 2<sup>ème</sup> semestre 2025 : formation des acteurs de STI ;
- Deuxième trimestre 2025 / 2<sup>ème</sup> semestre 2025 : montage de l'action dans le cadre d'un groupe de travail partenarial ;
- 2026 : communication à destination des branches professionnelles concernées sur l'action et sensibilisation des entreprises via différents canaux et supports ;
- 2027/2028 : poursuite de l'accompagnement des entreprises et contrôle de la mise en œuvre des actions concrètes d'évaluation du risque chimique ;
- 2029 : Rex sur le partenariat et évaluation des effets de l'action en entreprise.

**5.3.3.8 Réalisation d'études métrologiques**

Les études métrologiques concernent principalement les ambiances sonores, lumineuses, thermiques, ainsi que les prélèvements atmosphériques, diagnostic ventilation...

**Type d'études métrologiques**

Les IPRP de notre service réalisent à la demande des EMST des études métrologiques en entreprise. Les objectifs de ces interventions sont d'évaluer les ambiances physiques et/ou chimiques des lieux de travail et de proposer des moyens de prévention adaptés aux situations et aux résultats obtenus.

**Partenariat**

Des partenariats avec la CARSAT (CIMPO, LICO), l'INRS, les laboratoires de Nantes : TOXILABO, et du CHU de Grenoble Alpes : Unité de Toxicologie Professionnelle et Environnementale, peuvent être instaurés lors de ces actions.

**Procédure**

- Prescriptions par les médecins du travail à la suite de constats en entreprise, à des demandes des salariés et/ou des employeurs ; demandes individuelles et collectives ;
- Un formulaire de demande d'intervention est accessible et à remplir sur l'intranet du service par le médecin du travail prescripteur ;
- Bien préciser le type de mesurage demandé : ambiances sonores, lumineuses, thermiques, prélèvements atmosphériques, diagnostic ventilation...
- Possibilité de partenariat avec des organismes extérieurs.

**Indicateurs annuels :**

- Nombre de demandes d'intervention,
- Nombre de rapports produits,
- Nombre de rapports refusés (avec motif précisé),
- Recensement du nombre de recommandations ou conseils appliqués par l'employeur.

**Action départementale à destination des Brasseurs**

Une action départementale avec les 3 SPSTI du Finistère a débuté auprès des brasseurs du Finistère.

Le principe et l'organisation de cette action ont été validés en CMT.

Cette action a débuté et un certain nombre de prérequis est réuni avec en particulier un inventaire des brasseries concernées et la création d'outils spécifiques par l'équipe pilote du projet. Dans ce groupe interviennent plusieurs métiers de la santé au travail : médecins, techniciens HSE, ergonomes, CPRP, IDEST.

Une fiche action ([FA 3-3](#)) a été rédigée avec un protocole d'intervention.

Communication sur les protocoles mise en place		
Rôle des intervenants		
CPRP	IPRP HSE/ERGO	IDEST
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Questionnaire employeur adressé avant la visite,</li> <li>- Facteur de risque en Brasserie,</li> <li>- FE Brasserie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Récupération des FDS,</li> <li>- Observation des postes de travail (chute de plain-pied, travail sur écran, ergonomie, analyse des process),</li> <li>- Protocole IPRP (risque chimique),</li> <li>- Compte-rendu au format « rapport d'aide à l'évaluation du risque chimique » et fiche de synthèse en début de rapport.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ordonnance de prévention sur les risques généraux,</li> <li>- Ordonnance de prévention spécifique au risque chimique selon les métiers.</li> </ul>
<b>Principe d'intervention en entreprise :</b> Intervention en binôme : CPRP / IPRP ERGO / IPRP HSE / IDEST		

### 5.3.3.9 Le risque psycho-social (RPS) et le développement d'une politique de QVCT

La prévention du risque psychosocial (RPS) constitue une priorité du projet de service avec une démarche particulière axée sur une politique sérieuse d'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) au sein de notre service et à destination de nos adhérents. Il est constaté à ce niveau une parfaite articulation entre la prévention primaire collective et le suivi individuel. Elle se traduit par :

- Un accompagnement des entreprises à la connaissance, au repérage et à l'évaluation des RPS, permettant l'intégration de la démarche de prévention primaire des RPS au sein des entreprises ;
- L'intégration systématique du thème du RPS dans la FE et le DUERP ;
- La sensibilisation de l'employeur à la nécessité d'intégrer la prévention des RPS au mode managérial et à l'accompagnement au changement ;
- Un accompagnement à l'autonomisation des entreprises dans la prévention des RPS et le développement de la QVCT.

#### Accompagnement à la QVCT

Il s'agit d'une approche collective mise en œuvre par toute entreprise dans le but d'améliorer les conditions de travail des salariés. Cette démarche prend en compte divers aspects tels que les relations au travail, le contenu du travail, la santé au travail, les compétences, l'égalité professionnelle et le management participatif.

La QVCT vise à améliorer le travail et ses conditions de réalisation en développant et en pérennisant les échanges au sein des structures. Les Services de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI) jouent un rôle clé dans cette démarche auprès de leurs adhérents.

Les médecins du travail et les infirmiers disposent d'une vision transversale et neutre sur la situation des entreprises adhérentes. Ils accompagnent les entreprises et les salariés par des conseils de prévention, le suivi de l'état de santé, la détection des salariés en souffrance, etc.

Les intervenants en prévention des risques, comme les CPRP, les IPRP et les psychologues,

jouent également un rôle dans les entreprises. Ils aident les adhérents dans leur démarche QVCT en analysant



les situations de travail sur le terrain, en favorisant le dialogue autour du travail et en conseillant des actions de prévention.

Le service social et la cellule PDP (prévention de la désinsertion professionnelle) sont également des acteurs de la QVCT. Ils accompagnent les salariés et les adhérents dans leurs domaines spécifiques, notamment dans la prévention de la désinsertion professionnelle.

Ainsi, la QVCT fait partie intégrante des missions de la STI et concerne toutes les actions réalisées par les équipes.

#### 5.3.3.10 Le risque de troubles musculo-squelettiques (TMS)

L'appréciation du risque de TMS, au titre de la prévention primaire, interroge le suivi individuel par les professionnels de santé, d'une part, et l'action sur le milieu de travail (AMT), d'autre part, à travers l'observation des processus de production, l'analyse des écarts entre le travail prescrit et le travail réel, l'étude du dimensionnement des postes de travail et de leur environnement (ambiance sonore, lumineuse, thermique...).

La prévention du risque TMS se base sur :

- Une évaluation des sollicitations professionnelles, fondée sur le principe d'un dépistage précoce qui conduira à des préconisations voire à la définition d'un plan d'action visant à la préservation des capacités fonctionnelles des salariés et la prévention de l'usure professionnelle ;
- L'information et la formation des employeurs et des salariés par des actions de sensibilisation ;
- Un accompagnement de l'évolution des pratiques professionnelles de l'entreprise afin de diminuer le stress lié aux changements, de même qu'une attention portée à la transmission de l'expérience et des savoirs indispensables en ce domaine.

Une présentation aux entreprises des offres de partenaires peut être effectuée :

- « TMS Pro » avec l'Assurance maladie et visant à prévenir les TMS et particulièrement les lombalgies ;
- Les aides FIPU du Fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle.

Ce dernier point entre dans le cadre des engagements pris par la STI dans le cadre du prochain CPOM avec promotion de ces aides auprès des employeurs et appui éventuel aux employeurs dans la préparation de leurs demandes de financements auprès du FIPU, essai encadré, CRPE, Aides et services Agefiph, etc..).

Cette démarche à la STI s'inscrit au titre de la prévention primaire collective des troubles musculo-squelettiques avec l'enjeu de sensibiliser en particulier les entreprises de moins de 50 salariés à la prévention des risques professionnels et notamment des TMS.

La prévention des risques TMS requiert un engagement fort des employeurs et une bonne compréhension de la démarche. À ce titre, sensibiliser les employeurs, notamment ceux des entreprises de moins de 50 salariés, à la prévention des risques professionnels, et plus particulièrement des TMS, constitue un enjeu majeur pour le service.

La STI se fixe donc pour objectif de développer et de déployer une communication ciblée à destination des employeurs de ces petites entreprises, dans le cadre d'une fiche action, incluant :

- Des actions de sensibilisation à la prévention des TMS, avec une proposition d'accompagnement individuel ultérieur ;
- Une information sur les dispositifs d'aide au financement des mesures de prévention.

La STI s'engage en rédigeant une fiche actions concernant la prévention des risques de TMS en milieu professionnel :

→ Démarche de prévention des TMS à la STI ([FA 3-2](#)).

### 5.3.3.11 Risque lié à la sédentarité

#### Prévention du risque que représente la sédentarité pour la STI

La sédentarité est un facteur de risque auquel une grande partie de la population est confrontée. Il s'agit, selon l'OMS, des situations en postures sédentaires (assis, allongé) pour lesquels il n'y a pas ou très peu d'effort physique engagé sur une période cumulée, ou non, et dépassant les 7h quotidiens (situations de conduite, de travail sur écran, de lecture et rédaction de documents...).

La sédentarité est la première cause mondiale de mortalité prématurée liée au comportement individuel dans le monde.

Plus de 70% de la population française passe plus de huit heures par jour en posture sédentaire. Nous sommes face à un risque insidieux, qui met du temps à manifester ses premières conséquences et concerne la vie professionnelle autant que personnelle. Toutefois, nous savons que les adultes, en France, passent en moyenne 12h, en posture sédentaire, les jours travaillés. Les activités professionnelles constituent un véritable accélérateur des comportements sédentaires. Les services de santé au travail sont bien légitimes à prendre en compte ce risque.

Ce risque omniprésent se doit d'être traité de façon globale dans toutes les situations de travail abordées et demandera une attention particulière de tous les acteurs de la prévention de la santé au travail.

À travers une fiche action dédiée à la sédentarité, la STI souhaite mieux sensibiliser les adhérents à ce sujet par l'intermédiaire des professionnels du service. Ainsi, l'objectif est que chaque intervenant soit en mesure de d'identifier plus facilement des situations à risque et transmettre des informations aux adhérents lors d'actions en entreprise.

L'action développée pour le prochain projet de service consiste donc à sensibiliser en interne les professionnels sur ce sujet (médecins, IDEST, CPRP) ([FA 3-6](#)).

### 5.3.3.12 Le risque de désinsertion professionnelle

La prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) est un axe à part entière du présent projet de service avec la création et l'organisation d'une cellule PDP au sein de notre service ([FA 4-1](#)). Cette cellule a pour objectifs un repérage précoce des salariés à risque, leur prise en charge pour une meilleure sécurisation des parcours professionnels. Il convient donc de se reporter à l'axe 4 du projet de service.

### 5.3.3.13 Focus sur des risques particulièrement accidentogènes

#### **Risque routier**

Le risque routier est largement représenté en termes de sinistralité en France. Il convient de bien cibler les secteurs d'activité les plus accidentogènes sur le territoire.

L'action de la STI s'oriente vers :

- La réalisation de campagnes de communication et de sensibilisation, notamment auprès des branches professionnelles concernées ; Journées sécurité routière ;
- La mise à jour et l'affichage de supports de sensibilisation ;
- L'accompagnement au repérage et à l'évaluation du risque routier ;
- Intégrer des messages d'information et recommandations lors des sensibilisations en particulier auprès des saisonniers, des intérimaires...

#### **Risque de chutes**

En France, les chutes de hauteur et de plain-pied représentent le second plus grand risque d'accident du travail, après les manutentions manuelles et ciblent plus spécifiquement les secteurs du BTP, de l'hôtellerie-restauration, de la grande distribution, du transport routier de marchandises, de la logistique, du commerce de détail.

La prévention s'appuie sur :

- L'accompagnement au repérage et à l'évaluation des risques ;
- La sensibilisation, l'information et la formation des employeurs et des salariés.

#### 5.3.3.14 Le risque biologique

La récente pandémie de Covid-19 a mis en lumière les graves conséquences humaines et économiques qu'une épidémie, voire une pandémie, peut avoir au sein de notre société.

Ainsi le risque biologique est pris en compte par :

- La veille réglementaire ;
- Le suivi des informations et des recommandations transmises par les instances officielles sur les risques épidémiques émergents et l'évolution des recommandations ;
- La mise à jour des procédures internes, création de fiches mémo ;
- La recherche et diffusion de dépliants et flyers pour entreprises et salariés.

#### 5.3.3.15 Participation aux réunions des instances représentatives des salariés

Dans le cadre de la certification, une procédure est en cours d'écriture et décrit la façon dont le service assure la participation du médecin du travail ou d'un membre de l'équipe pluridisciplinaire aux instances représentatives du personnel (comité social et économique (CSE) et commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT)).

Elle s'applique à tous les adhérents identifiés comme ayant des CSE et CSSCT, aux réunions dont le service a connaissance (calendrier prévisionnel et invitation) et sur les points de l'ordre du jour relatifs aux questions relatives à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail.

##### Réglementation

Conformément à l'article L.2314-3 du code du travail, le médecin du travail (MDT) assiste avec voix consultative aux réunions prévues aux premier et deuxième alinéas de l'article L.2315-27 sur les points de l'ordre du jour relatifs aux questions relatives à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail et, le cas échéant, aux réunions de la commission santé, sécurité et conditions de travail.

Le MDT peut donner délégation à un membre de l'équipe pluridisciplinaire du service de prévention et de santé au travail ayant compétence en matière de santé au travail ou de conditions de travail.

Selon l'article L.2315-27 du code du travail, dans les entreprises de plus de 50 salariés, au moins 4 réunions par an portent en tout ou partie sur les attributions du comité en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail.

D'autres réunions peuvent être organisées à titre exceptionnel :

- À la suite d'un accident ayant entraîné des conséquences graves ;
- En cas d'évènement grave lié à l'activité de l'entreprise ayant porté atteinte à la santé publique ou à l'environnement ;
- À la demande motivée de deux des membres représentants du personnel, sur les sujets relevant de la santé, de la sécurité ou des conditions de travail.

##### Procédure à la STI

L'employeur informe annuellement le médecin du travail du calendrier retenu pour les réunions consacrées aux sujets relevant de la santé, de la sécurité ou des conditions de travail, et leur confirme par écrit au moins 15 jours à l'avance la tenue de ces réunions.

Lors de l'adhésion et de la déclaration annuelle, il est demandé à chaque adhérent d'indiquer ou non la présence d'un CSE et CSSCT.

Cette information est reportée dans le logiciel métier par les personnes en charge de l'adhésion ou du contrôle de la déclaration annuelle.

En fin d'année civile, chaque service médical doit extraire la liste des adhérents dont il est responsable et qui sont identifiés comme ayant un CSE. Cette liste comprend :

- Le numéro d'adhérent,
- Le nom de l'entreprise,
- Le nombre de salariés.

#### Organisation du SPSTI pour assurer l'effectivité de la participation aux CSSCT (FA 3-1)

Concernant les CSSCT « ordinaires » : lors de l'adhésion et de la déclaration annuelle, il est systématiquement rappelé à l'employeur qu'il peut :

- Informer annuellement, le médecin du travail, via l'assistant médical du service, du calendrier retenu pour les réunions consacrées aux sujets relevant de la santé, de la sécurité ou des conditions de travail
- Envoyer une confirmation écrite, transmise 15 jours à l'avance la tenue de ces réunions.

Suite à la réception de ces éléments, le MDT planifie avec ses équipes, la participation au CSE/CSSCT dans les entreprises concernées sur l'ensemble de l'année.

#### Traçabilité des planifications de réunions CSE/CSSCT

Elle est effectuée conformément à la procédure de « Traçabilité des actions de prévention des risques professionnels » et la « Fiche mémo MEDTRA4 de traçabilité des actions ».

Concernant les CSSCT extraordinaires et le traitement des demandes spécifiques émanant d'un des acteurs de l'entreprise (employeur, salariés ou leurs représentants) : dans ces cas spécifiques, l'employeur ou au moins un des membres représentants du personnel peut informer le médecin du travail en contactant l'assistant.e médical (e) de la date de la réunion et de l'ordre du jour. Le médecin du travail peut évaluer son rôle dans cette réunion et sa capacité à se rendre disponible pour y participer. Il peut également demander à un membre de son équipe d'y participer.

#### Traçabilité des demandes spécifiques

Ces demandes sont tracées selon la procédure « Traçabilité des actions de prévention des risques professionnels » et la « Fiche mémo MEDTRA4 traçabilité des actions ».

La traçabilité des participations aux réunions sur le logiciel métier se fait selon la procédure « Traçabilité des actions de prévention des risques professionnels » et la « Fiche mémo MEDTRA4 traçabilité des actions ».

STI	2022	2023
Nombre de participation à un CSSCT	80	96

*Tableau 6 : Nombre de CSSCT tracés dans le logiciel métier (Sources internes MedTra BI)*

### 5.3.4 Axe 4 - Prévention de la désinsertion professionnelle, de l'usure professionnelle et le maintien dans l'emploi

#### 5.3.4.1 Organisation de la cellule PDP au sein de la STI

##### Contexte

Dans un contexte de vieillissement de la population active, d'allongement des carrières et d'augmentation des maladies chroniques, la prévention de la désinsertion professionnelle et le maintien dans l'emploi sont des enjeux majeurs. Le handicap et sa prise en compte par l'employeur sont généralement traités comme un sujet spécifique indépendamment de la santé au travail alors que les évolutions sociétales autour du handicap (logique inclusive) et de l'emploi (allongement de la durée de vie au travail, augmentation des maladies chroniques, nouvelles formes de travail) nécessitent de questionner le repérage des situations à risque de désinsertion professionnelle et d'anticiper ainsi leur prise en compte dans un repérage précoce.

La loi du 2 Août 2021 prévoit, à l'article L.4622-8-1 du code du travail, que les services de prévention et de santé au travail se dotent d'une cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle. La cellule PDP est un outil de la PDP, 3<sup>ème</sup> volet de l'offre socle des SPSTI.

##### Domaines d'intervention de la cellule PDP

La cellule PDP est chargée de proposer des actions de sensibilisation, d'identifier les situations individuelles, et de proposer en lien avec l'employeur et le travailleur les mesures individuelles (article L 4624-3 du Code du travail), ou encore de participer à l'accompagnement du travailleur éligible au bénéfice des actions de prévention de désinsertion professionnelle telles que prévues à l'article L.323-3-1 du Code de la sécurité sociale.

La cellule PDP, composée d'une équipe de professionnels, propose un accompagnement individuel et collectif, qui s'adresse aux travailleurs des entreprises adhérentes. Son action vise à mieux coordonner et à rendre plus accessible les actions de prévention de la désinsertion professionnelle, de l'usure professionnelle et de maintien en et dans l'emploi. **La cellule PDP a pour objectif d'éviter la désinsertion professionnelle en intervenant précocement sur la base du repérage par les professionnels de santé de situations à risque**, qui peuvent se traduire par de l'absentéisme, du turn-over, des accidents, des troubles musculo squelettiques ou encore des restrictions voir des déclarations d'inaptitudes.

##### Etablissement d'une procédure de fonctionnement dans le cadre de la certification

Cette procédure décrit le fonctionnement et l'organisation de la cellule de prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) de la Santé au travail en Iroise. Elle s'adresse à tous les professionnels de la STI menant des actions de prévention de la désinsertion professionnelle.

##### Composition de la cellule PDP

La cellule PDP est composée d'une équipe pluridisciplinaire. Les professionnels de la STI et les partenaires externes qui la constituent œuvrent dans le champ du handicap, du maintien en emploi et dans l'emploi, du social, de la santé, de l'ergonomie. Le contrat pluriannuel d'objectif et de moyens (CPOM) mentionné à l'article L.4622-10 fixe les exigences minimales relatives à sa composition. Ses membres permanents sont :

- Un médecin du travail référent maintien en emploi,
- Une chargée de mission PDP,
- Une assistante sociale du travail de CO-RESO,
- Une assistante administrative,
- Une infirmière du travail référente PDP,
- Un ergonome référent PDP,
- Le service PDP et le service social de l'assurance maladie

- Une des psychologues STI
- Un conseiller maintien en emploi de CAP EMPLOI.

#### Procédure

La cellule PDP de STI s'appuie sur ses ressources en interne et sur les partenaires associés notamment par le biais de l'expertise des équipes pluridisciplinaires des staffs Appareil Locomoteur et Rachis.

Quand la situation à risque de désinsertion professionnelle est identifiée, le salarié pourra, sur orientation du médecin du travail, bénéficier d'une prise en charge par la cellule PDP selon les modalités d'un schéma fonctionnel établi en partenariat avec les différents intervenants. Le dossier sera étudié en premier niveau par la chargée de mission PDP et le médecin référent MEE. Si orientation vers la cellule PDP, le médecin prescripteur viendra présenter le dossier du salarié orienté afin d'envisager de façon collégiale les perspectives à étudier dans le cadre du maintien en emploi.

Le médecin référent de la STI participe à la commission départementale PDP du groupe régional du maintien en emploi afin d'harmoniser les pratiques entre les 9 SPSTI bretons.

#### Les indicateurs retenus à la STI

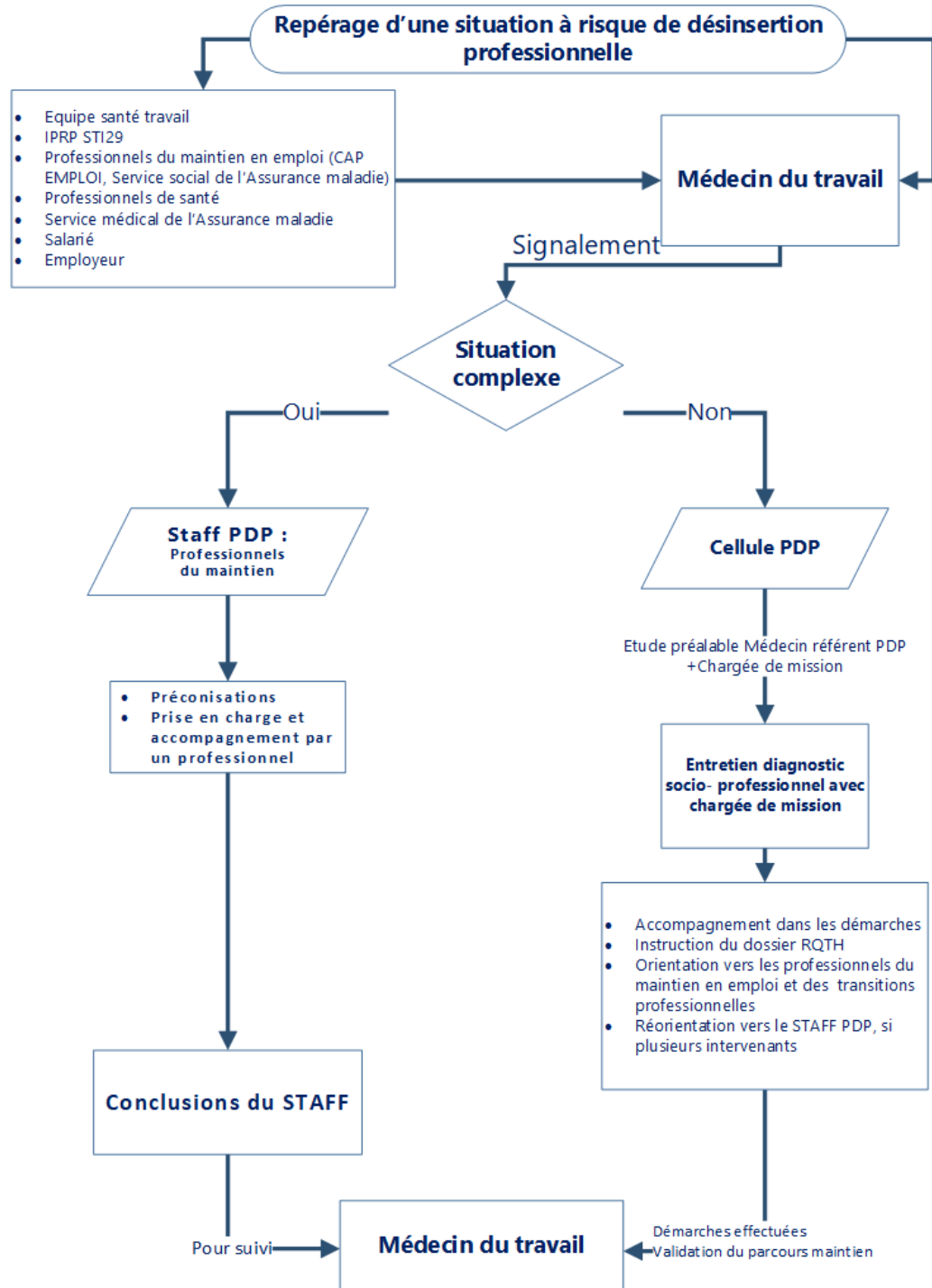
Des indicateurs en relation avec les missions de la PDP font partie des exigences de la certification et du CPOM en cours de signature. Ils permettent d'analyser les inaptitudes, de repérer et définir les facteurs de risque de désinsertion professionnelle. Ces indicateurs devraient pouvoir être requêtés au niveau de notre logiciel métier.

Les indicateurs retenus sont :

- Préconisations du médecin du travail :
  - o Nombre annuel de temps partiel thérapeutique ;
  - o Nombre annuel d'aménagement de poste, horaires... ;
  - o Nombre annuel d'orientation vers la chargée de mission PDP ;
  - o Nombre annuel d'orientation vers le centre de soins et de réadaptation (Staff Perharidy) ;
  - o Nombre annuel d'orientation vers MDPH ;
  - o Nombre annuel d'orientation Cap emploi/SAMETH.
- Résultats annuels de l'enquête Inaptes.

L'étude de ces indicateurs pourrait permettre de préconiser, de conseiller des actions de prévention correctives et des actions de prévention primaire sur certaines entreprises et certains secteurs professionnels particulièrement générateurs de risques de désinsertion professionnelle

**Procédure de saisine de la cellule PDP de STI29**





### Intervention du Service social CO-RESO (convention) à la STI

#### **L'accompagnement social en cas de risque de désinsertion professionnelle intégré à la cellule PDP à la STI.**

L'assistant (e) social (e) du travail intervient sur demande du médecin du travail et travaille en collaboration avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire du SPSTI, notamment les psychologues du travail, les infirmiers en santé au travail et les ergonomes. Il intervient en complément des démarches et conseils visant à adapter le poste de travail à la situation du travailleur, pour **lutter contre la désinsertion professionnelle**. Il(elle) connaît les différents dispositifs sociaux et prestations, et particulièrement ceux mobilisables pour les salariés.

L'assistant (e) social (e) du travail (ou un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire), en fonction des situations, peut appuyer sur des entretiens individuels, au cours desquels il (elle) recueille des informations sur le travailleur, pour appréhender son environnement familial et professionnel et aborder sa situation financière personnelle. Sur la base de ces informations, est établi un diagnostic de la situation, et sont proposées des solutions et des actions à mettre en œuvre, en accord avec le salarié :

- Orientation vers les organismes sociaux compétents ou l'accompagnement pour obtenir des prestations.
- Information sur les possibilités de formation, le bilan de compétences, l'essai encadré
- Information du salarié sur les modalités de la RQTH.

L'accompagnement social est réalisé dans le respect de la confidentialité. L'employeur n'a pas connaissance du contenu de ces entretiens ; en revanche, un retour est fait au médecin du travail en charge du suivi du travailleur.

#### **5.3.4.2 Staffs STI-Fondation Ildys Perharidy**

Depuis 2005, s'est établi un travail de collaboration entre STI et un établissement de Soins Médicaux de Réadaptation (SMR), dont peuvent bénéficier les salariés suivis par la STI. Pour les salariés ayant une indication de prise en charge dans le cadre de cette démarche, l'objectif est bien le maintien en emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle.

Deux médecins du travail et deux IDEST (temps dédié) s'occupent du fonctionnement des staffs au sein de la STI.

Il s'agit d'un travail en réseau entre STI, Fondation Ildys Perharidy, CAP emploi. Le repérage de situations à risque de difficultés de maintien au poste liées à des pathologies rachidiennes et/ou de l'appareil locomoteur hors rachis est effectué par les EMST de la STI. Le réseau permet l'orientation vers une prise en charge par un service de Soins Médicaux de Réadaptation (SMR) après staff.

Les objectifs des staffs rachis et appareil locomoteur hors rachis sont de :

- Prévenir un risque d'inaptitude au poste de travail.
- Organiser un dépistage précoce des douleurs chroniques évoluant depuis plus de trois mois.
- Proposer un suivi du salarié à son poste de travail
- Suivi de l'évolution des douleurs et du maintien dans l'emploi à un an de la présentation en staff.

Une association CEMAPHOR a donc été créée et a permis de décliner ce modèle avec deux autres services en santé au travail finistérien : MSA et PRESANTRA avec des échanges de pratiques et des modèles de fonctionnement commun.

A un an du staff, les IDEST contactent les salariés qui ont été pris en charge afin de connaître leur situation vis-à-vis de l'emploi.

Un logigramme d'orientation vers le staff a été conçu à destination des IDEST de la STI ; il doit être validé en CMT avant son utilisation.

Ces staffs font désormais partie intégrante de la cellule PDP.

**Indicateurs :**

- Nombre annuel de staffs réalisés,
- Nombre de suivis et d'actions au poste de travail (états des lieux + aménagements physiques et organisationnels),
- Nombre de salariés ayant bénéficié d'une prise en charge par le centre de soins et de réadaptation : séjour ou consultation de suivi,
- Nombre de salariés maintenus en poste à un an.

#### 5.3.4.3 Prévention de l'usure professionnelle et amélioration des conditions de travail dans les structures de l'aide et du soin à domicile.

En Bretagne, 12 552 salariés bretons travaillent dans le secteur de l'aide et du soin à domicile (en 2021, données Uniformation) ce qui représente entre 4 et 5 % du nombre total de salariés de la région (source Dares- Les salariés des services à la personne en 2019).

En 2019, l'indice de fréquence des accidents du travail avec arrêt dans le secteur de l'aide à domicile atteignait 129.20 (contre 41,5 en Bretagne en moyenne pour l'ensemble des secteurs) (données CARSAT Bretagne ; 2021).

Entre 2004 et 2019, parmi les aides à domicile qui partent en fin de carrière, 22 % le font pour raisons de santé (France stratégie, 2023).

Selon les données de l'enquête inapte de la STI, le secteur des services de santé et action sociale, dont fait partie le secteur de l'aide à domicile, est particulièrement concerné par le risque de désinsertion professionnelle avec 27,8% des inaptitudes prononcées alors qu'il représente 8 % de nos adhérents et 14 % des salariés suivis.

Dès 2016, ce secteur a été identifié comme prioritaire au sein du service grâce à la signature d'un CPOM avec la DREETS et la CARSAT. Depuis cette date, le service a déployé l'action co construite au niveau régional comprenant les axes suivants :

- Veille documentaire et réglementaire sur le secteur de l'aide à domicile et transmission aux équipes pluridisciplinaires de la STI,
- Mobilisation des directions des structures d'aide à domicile lors de deux réunions d'information (présentation des enjeux du secteur en matière de prévention des risques professionnels et des possibilités d'accompagnement),
- Accompagnement de 11 structures à travers la réalisation de diagnostic ergonomique auprès des intervenants à domicile et des responsables (certaines entreprises ont bénéficié de plusieurs accompagnements notamment en raison de modification organisationnelle).

L'action ([FA 4-2](#)) développée dans le cadre du projet de service 2025-2030, a pour but de poursuivre ces actions et de les mutualiser au niveau régional :

- Traçage des actions réalisées au sein de la STI et partage au niveau régional sur les 5 dernières années,
- Partage d'informations sur les actions et les dispositifs en cours auprès des structures d'aide à domicile,
- Accompagnement des structures d'aides à domicile via la méthodologie développée au niveau régional :
  - o Réalisation de diagnostic des conditions de travail à travers des sensibilisations des intervenants à domicile et des entretiens des encadrants,
  - o Accompagnement à la mise en place de plan d'action.

- Création et diffusion de support d'informations sur des risques spécifiques repérés lors des diagnostics (par exemple : risque chimique, etc.),
- Poursuite de la veille réglementaire et documentaire sur le secteur de l'aide à domicile avec partage en interne. Si possible relance d'un groupe de suivi interne au service sur le secteur de l'aide à domicile.

### 5.3.5 Axe 5 - Adapter la politique de santé au travail aux défis d'aujourd'hui et demain

#### 5.3.5.1 Démarche de progrès

Face à un environnement en constante évolution, notre service s'est engagé dans une démarche d'amélioration continue prenant en compte la qualité, l'environnement, ainsi que la santé et la sécurité au travail. Cette démarche constitue une dynamique de progression pour notre Service. Elle vise la satisfaction de nos adhérents et de nos salariés tout en optimisant nos organisations. Cette démarche est globale, transversale et participative.

Pour cela, la gouvernance du service s'est engagée sur une politique de management QSE qui décrit pour chacun des points suivants :

- Qualité : mettre en place et déployer une démarche structurante, en lien avec les Politiques Nationales et Régionales de Santé au Travail.
- Sécurité : adopter et promouvoir en tant qu'acteur de la prévention de notre territoire, une attitude proactive vis-à-vis de la santé et de la sécurité de nos salariés.
- Environnement : prendre en compte en tant qu'association citoyenne et responsable, les impacts de nos actions et la façon dont ils affectent l'environnement.

#### 5.3.5.2 La certification

Conformément aux dispositions de l'article L.4622.9.3 du code du travail et de l'ANI Santé au travail du 9 décembre 2020, chaque SPSTI fait l'objet d'une procédure de certification réalisée par un organisme indépendant, visant à porter une appréciation à l'aide de référentiels sur :

- La qualité et l'effectivité des services rendus dans le cadre de l'ensemble socle de service,
- L'organisation et la continuité du service ainsi que la qualité des procédures suivies,
- La gestion financière, la tarification et son évolution,
- La conformité du traitement des données personnelles au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD),
- La conformité des systèmes d'information et des services ou outils numériques destinés à être utilisés par les professionnels de santé exerçant pour le compte des SPSTI aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité mentionnés à l'article L.4624-8-2 du code du travail.

Les référentiels et les principes guidant l'élaboration du cahier des charges de certification sont fixés par voie réglementaire.

Le décret n°2022-1031 du 20 juillet 2022 relatif aux référentiels et aux principes guidant l'élaboration du cahier des charges de certification des SPSTI a fixé son entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> mai 2025. A partir de cette date, les SPSTI ont 2 ans pour obtenir à minima le 1<sup>er</sup> niveau de la certification. La certification peut être progressive et tient compte des capacités et moyens des services en vue d'atteindre le niveau d'exigence le plus élevé.

Les 3 étapes de cette certification sont définies ainsi :

- Niveau 1 (transitoire) : durée de 2 ans maximum, encadre la **phase d'engagement des procédures** ;
- Niveau 2 (transitoire) : une durée de 3 ans maximum, encadre **la phase d'engagement et de maîtrise des procédures** ;
- Niveau 3 (démarche complète), délivrée pour une période de 5 ans, vise à attester que les SPSTI dispensent à leurs entreprises adhérentes l'ensemble des prestations prévues par l'ensemble de l'offre socle de service.

Il est en mesure de démontrer un réel pilotage de sa démarche sur le long terme et d'apporter des résultats probants et d'amélioration continue.

L'objectif de la certification est d'assurer que l'ensemble des services rendus par le SPSTI et les processus y afférents, soit réalisé de manière effective et homogène par celui-ci. Elle doit conduire le SPSTI à s'inscrire dans une dynamique d'amélioration continue, de qualité et de proactivité.

Le référentiel AFNOR SPEC 2217, décrivant les exigences de ces 3 niveaux, a été publié en août 2023.

Sur la durée de ce projet de service 2024-2030, la STI va poursuivre le déploiement de la démarche de certification avec :

- Première étape au premier semestre 2025 : dépôt de demande du 1<sup>er</sup> audit de certification pour le niveau 1 de la norme et donc audit pour validation du Niveau 1 ;
- Suite à la validation de cette première étape → délai de 2 ans pour poursuivre le déploiement de notre démarche qualité et solliciter un second audit qui, selon notre niveau de maturité, pourra directement de niveau 3 ;
- Au plus tard, le service devrait pouvoir être certifié du Niveau 3 en 2030.

#### 5.3.5.3 Déploiement d'une démarche RSE

A la STI, nous souhaitons mettre en place une démarche de Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) visant à renforcer notre engagement en matière de santé au travail, tout en développant un projet de Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT) en interne (voir plus haut).

Cette initiative s'inscrit dans la continuité de nos actions actuelles, avec une attention particulière portée au bien-être de nos collaborateurs.

## 6 Projet pluriannuel de service : fiches action

L'élaboration du projet de service s'est faite dans la continuité des projets déjà élaborés par STI, tout en tenant compte des nouvelles missions édictées par la loi Santé Travail du 02/08/2021 et ses décrets d'applications.

**Le projet pluriannuel du service est décliné en 5 axes prioritaires retenus par le service.**

Pour chaque axe, certaines actions ont été définies et formalisées sous forme de fiches actions.

Les fiches actions sont rédigées selon le format suivant :

### FICHE ACTION

AXE : Intitulé de l'axe	
FICHE ACTION N°	INTITULE DE L'ACTION
PILOTES	
OBJECTIFS	
DIAGNOSTIC ÉTAT DES LIEUX	
DESCRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION	
ACTEURS	
PARTENAIRES	
INDICATEURS DE SUIVI	

**Pour tenir compte des évolutions réglementaires possibles, des recommandations du CROCT, des prochains PNST et PRST et des moyens engagés par STI, ces axes et les fiches actions sont évolutives et adaptables.**

**Axe 1 - Relation adhérents-salariés**

*Offre de service déclinée en offres socle, spécifique et complémentaire*

- FA 1-1 : Offre spécifique à destination des travailleurs indépendants
- FA 1-2 : Prise en charge et suivi des intérimaires
- FA 1-3 : Sessions d'information en santé au travail à destination des adhérents

**Axe 2 - Système d'information - DMST**

*La définition de l'offre socle implique le renforcement d'une démarche de développement du système d'information*

- FA 2-1 : Déploiement du logiciel « Mon approche prévention » (MAP)
- FA 2-2 : Améliorer l'accès aux données du système d'information

**Axe 3 - Risques professionnels et QVCT**

*Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention*

- FA 3-1 : Participation aux réunions du CSE/CSSCT relevant des sujets de prévention santé, sécurité et conditions de travail
- FA 3-2 : Prévention des Troubles Musculo-squelettiques (TMS) : communication ciblée à destination des employeurs sur les TMS
- FA 3-3 : Accompagnement de la prévention des risques professionnels du secteur « Brasseries de bières » dans le département du Finistère
- FA 3-4 : Action Garages : réduire les risques liés aux agents CMR
- FA 3-5 : Prévention du risque chimique : aide à l'évaluation du risque chimique
- FA 3-6 : Risque lié à la sédentarité
- FA 3-7 : Addictions
- FA 3-8 : Risques psychosociaux

**Axe 4 - Prévention de la désinsertion professionnelle, de l'usure professionnelle et le maintien dans l'emploi**

*Structurer et développer la prévention de la désinsertion professionnelle, de l'usure professionnelle et le maintien dans l'emploi*

- FA 4-1 : Mise en place de la cellule PDP
- FA 4-2 : Prévention de l'usure professionnelle et amélioration des conditions de travail dans les structures de l'aide et du soin à domicile

**Axe 5 - Adapter la politique de santé au travail aux défis d'aujourd'hui et demain**

AXE 1 : Relation adhérents-salariés	
FICHE ACTION N°1-1	OFFRE SPECIFIQUE TRAVAILLEURS INDEPENDANTS
<b>PILOTES</b>	La direction et le médecin RMI
<b>OBJECTIFS</b>	Proposition d'une offre spécifique aux travailleurs indépendants en particulier si risque identification d'un RPS et/ou d'un risque de désinsertion professionnelle
<b>DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX</b>	<b>Premier bilan</b> Entre fin avril et fin juillet 2024, 106 dirigeants ont renseigné un questionnaire AMAROK. 54 avaient un résultat négatif à l'issue du questionnaire. 9 ont eu accès à une prise en charge : deux ont adhéré au service et bénéficié des prestations de STI, les autres étaient des employeurs déjà adhérents.
<b>DESRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<b>Autour du dispositif AMAROK proposé à la STI, pistes envisagées à 24 mois</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunions collectives sur les sujets qui ressortent le plus comme source de RPS pour les dirigeants,</li> <li>- Internalisation de la prise en charge par les psychologues du service et bilan de l'apport du dispositif AMAROK,</li> <li>- Poursuite et amplification de l'orientation via l'AME (dispositif CPAM) qui n'est qu'en phase expérimentale et prendra de l'essor à l'automne.</li> </ul>
<b>ACTEURS</b>	EMST, Psychologues STI Psychologues AMAROK Pôle adhésion et service administratif
<b>PARTENAIRES</b>	Staff AMAROK
<b>INDICATEURS DE SUIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre annuel de réunions de sensibilisation,</li> <li>- Nombre annuel de questionnaires AMAROK complétés,</li> <li>- Nombre de prise en charge par la hotline AMAROK,</li> <li>- Nombre de prise en charge par une EMST suite à une adhésion dans ce cadre,</li> <li>- Nombre annuel de consultations auprès du service psychologie de la STI, suite à une orientation via ce dispositif.</li> </ul>

AXE 1 : RELATION ADHERENTS-SALARIES	
FICHE ACTION N°1-2	LA PRISE EN CHARGE ET LE SUIVI DES INTERIMAIRES
<b>PILOTE</b>	La Direction et les Médecins du travail en charge des intérimaires
<b>COMITE DE PILOTAGE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Médecins du travail en charge des intérimaires,</li> <li>- Assistantes médicales du service Intérimaires,</li> <li>- Infirmièr.ere.s en santé au travail suivant des intérimaires.</li> </ul>
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répondre à toutes les demandes de visites médicales intérimaires,</li> <li>- Prioriser les entreprises utilisatrices (EU) adhérentes à la STI pour répondre aux nombreuses demandes de visites intérimaires,</li> <li>- Communication claire entre les services de santé au travail et les entreprises de travail temporaire (ETT),</li> <li>- Suivi des mises à jour des conventions signées.</li> </ul>
<b>DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX</b>	<p>Demandes importantes pour des EU ayant un service autonome de santé au travail. Une convention existe avec la MSA pour les SIS qui peuvent être reçues en visite. Tableau simplifié des expositions aux risques professionnels à remplir par les agences intérimaires lors de la demande de rendez-vous.</p> <p>➔ <b>Constat</b> : tableau transmis au service souvent incomplet avec une répartition SIS/ SIR/SIA mal définie et des visites mal aiguillées entre le médecin et l'infirmière</p> <p>➔ <b>Dysfonctionnement constaté</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Demandes par l'ETT, faites-en premier lieu avec un statut SIR évident or nous ne prenons que les SIS des EU non STI.</li> <li>→ Les ETT refont alors la même demande en les passant en SIS ?</li> </ul> <p>Le planning est préparé en proposant des créneaux de consultation aux ETT, donc non nominatifs. Les créneaux qui ne sont pas validés malgré les relances sont perdus sans pénalités, du fait qu'ils ne sont pas nominatifs.</p> <p>Obligation de créer le dossier médical santé travail à chaque prise de rdv nominatif avec des rdv annulés et/ou reportés.</p>
<b>DESRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place d'une nouvelle organisation pour les propositions de créneaux.</li> <li>- Bien identifier les demandes : SIS, SIR, SIA ; relancer les agences si le tableau d'exposition des risques est mal rempli ou incomplet.</li> <li>- Relancer par mail avec accusé de lecture et de réception les ETT, qui ne répondent pas aux propositions de rendez-vous.</li> <li>- Mettre à jour le schéma explicatif remis aux nouvelles ETT adhérentes.</li> <li>- Rencontrer les agences pour une communication dans les agences.</li> </ul>
<b>ACTEURS</b>	Assistante médicale, Médecin, IDEST
<b>PARTENAIRES</b>	ETT et EU
<b>INDICATEURS DE SUIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre total de visites effectuées par an,</li> <li>- Nombre de visites effectuées EU STI ; EU hors STI par an,</li> <li>- Taux d'absentéisme par an.</li> </ul>

AXE 1 : RELATION ADHERENTS-SALARIES	
FICHE ACTION N°1-3	SESSIONS D'INFORMATION EN SANTE AU TRAVAIL
<b>PILOTE</b>	Groupe relation adhérents
<b>OBJECTIFS</b>	<p>Cette réunion d'information, sous forme de petit déjeuner, est l'occasion de faire le point sur la réglementation en matière de santé et de prévention au travail. Elle permet de présenter l'offre de services de la STI aux nouveaux adhérents en priorité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'offre socle pour les adhérents au titre de leur adhésion,</li> <li>- L'offre spécifique à destination des travailleurs indépendants et des dirigeants non-salariés,</li> <li>- L'organisation du suivi individuel de l'état de santé des salariés,</li> <li>- Les ressources et les actions de la STI pour accompagner les adhérents dans la démarche de prévention des risques professionnels.</li> </ul> <p>Cette réunion s'adresse aux dirigeants d'entreprises ou à leurs représentants.</p>
<b>DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX</b>	<p>Les adhérents de la STI méconnaissent nos missions, nos accompagnements en dehors du suivi médical.</p> <p>L'employeur est réglementairement tenu à une obligation de résultat en ce qui concerne la santé et sécurité de ses salariés.</p> <p>Il doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la préservation de la sécurité, de la santé physique et mentale des travailleurs via la mise en œuvre des principes généraux de prévention (articles L.4121-1 et L.4121-2 du code du travail) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des actions de prévention des risques professionnels ;</li> <li>- Des actions d'information et de formation ;</li> <li>- D'une organisation et de moyens adaptés.</li> </ul> <p>La STI se propose d'accompagner l'employeur sur ces thématiques qui ont besoin d'une information actualisée régulière.</p>
<b>DESRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<p><b>Support de présentation</b> : Diaporama et questionnaire de satisfaction validés en CMT et mis à jour au minimum une fois par an lors de l'une réunion annuelle du groupe référent.</p> <p><b>Fréquence</b> 3 à 4 petits déjeuners sur CHATEAULIN et BREST par année</p> <p><b>Inscription par le biais d'une plateforme</b> : billet web géré par la chargée de communication et deux assistantes médicales du groupe pilote : création, traitement des réponses aux billets web.</p> <p><b>Animation de la réunion</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 assistantes médicales (2 suppléantes à ces assistantes seront désignées),</li> <li>- Création d'un tableau sur le serveur accès Commun : proposition de dates, inscription les animateurs puis planification finales ses dates proposées aux adhérents.</li> </ul> <p><b>Nombre de participants</b> : 8-12 employeurs maximum, possiblement accompagnés d'une personne.</p> <p><b>Durée de l'animation</b> : 1h15 - de 8h30-9h45 (à titre indicatif)</p>

AXE 1 : RELATION ADHERENTS-SALARIES	
FICHE ACTION N°1-3	SESSIONS D'INFORMATION EN SANTE AU TRAVAIL (SUITE)
<b>DESCRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<p><b><u>Le jour de l'animation :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Préparation de la salle par les animatrices du jour,</li> <li>- Réservation sur GRR par les personnes qui gère la plateforme d'inscription,</li> <li>- Commande des viennoiseries par la chargée de communication.</li> <li>- Préparation de plaquettes d'information à destination des adhérents (fiche de suivi des visites, différentes visites).</li> </ul>
<b>ACTEURS</b>	Assistantes médicales, service adhésion, Médecins, IDEST, en fonction de l'actualité ou du public
<b>PARTENAIRES</b>	Presanse : plaquettes distribuées lors des sessions, Une boulangerie pour les viennoiseries
<b>INDICATEURS DE SUIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de sessions réalisées par an,</li> <li>- Nombre d'adhérents participants aux sessions,</li> <li>- Nombre de salariés STI mobilisés en tant qu'animateurs,</li> <li>- Résultats des questionnaires de satisfaction.</li> </ul>

AXE 2 - SYSTEME D'INFORMATION - DOSSIER MEDICAL EN SANTE AU TRAVAIL (DMST)	
FICHE ACTION N°2-1	DEVELOPPEMENT DU LOGICIEL « MON APPROCHE PREVENTION » (MAP)
<b>PILOTES</b>	Médecin RMI et Chef de projet
<b>OBJECTIFS</b>	Faciliter la <u>rédaction des fiches d'entreprises</u> : partie « Mon Diagnostic Prévention (MDP) » du logiciel MAP. Aider les adhérents dans <u>l'élaboration de leur DUERP</u> : partie « Mon Document Unique » (MDU) du logiciel MAP. Obtenir <u>des données statistiques sur la prévention dans les entreprises</u> adhérentes, afin de cibler certaines actions de prévention/sensibilisation (partie « Mon Diagnostic Statistique » MDS du logiciel MAP).
<b>DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX</b>	<u>Jusqu'à 09/2024</u> , les fiches d'entreprises sont rédigées par les CPRP (Conseiller(e) Prévention Risques Professionnels) sans logiciel d'aide à la rédaction. <u>En 2023</u> , notre logiciel métier MEDTRA a recensé 550 FE réalisées ou mises à jour. La réglementation actuelle précise que : <ul style="list-style-type: none"> <li>- La FE doit être établie dans l'année qui suit l'adhésion de toute nouvelle entreprise dans un service de santé au travail</li> <li>- La FE doit être mise à jour tous les 4 ans maximum.</li> </ul>
<b>DESRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Formation à MDP</u> : 10 et 11 septembre 2024 : un premier groupe de 9 personnes (6 CPRP, 1 HSE, 1 médecin du travail, 1 membre de la direction) ;</li> <li>- 10 octobre 2024 : Echanges questions/réponses avec le formateur ;</li> <li>- <u>Formation à MDP d'un 2<sup>nd</sup> groupe d'intervenants</u> : 10/11 décembre 2024, à l'issue de cette formation <u>l'ensemble des CPRP</u> et des médecins et IDEST volontaires seront formés à MDP ;</li> <li>- <u>Formation du 1<sup>er</sup> groupe à MDU</u> : 11 décembre 2024 ;</li> <li>- <u>Formations internes</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• MDP : 1<sup>er</sup> trimestre 2025 : médecins et IDEST,</li> <li>• MDU : 1<sup>er</sup> trimestre 2025 : CPRP.</li> </ul> </li> <li>- Réflexion sur une <u>nouvelle forme pour les ateliers DUERP</u> à destination des adhérents en tenant compte de l'outil MDU : 2<sup>ème</sup> trimestre 2025.</li> </ul> <p>→ <u>OBJECTIF dès 2025</u> : Rédaction des nouvelles FE par le biais de MDP.</p>
<b>ACTEURS</b>	CPRP, IDEST, médecins du travail, IPRP
<b>PARTENAIRES</b>	ADMDP (Association pour le développement de Mon Diagnostic Prévention) STC qui met en place le logiciel également dans son service
<b>INDICATEURS DE SUIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de CPRP formées à MAP,</li> <li>- Nombre d'IDEST formés à MAP,</li> <li>- Nombre de médecins du travail formés à MAP,</li> <li>- Nombre d'IPRP formés à MAP,</li> <li>- Nombre de FE réalisées par le biais de MDP <u>en 2025</u>,</li> <li>- Nombre d'adhérents ayant utilisé MDU pour réaliser leur DUERP <u>en 2025</u>,</li> <li>- Nombre annuel de FE réalisées,</li> <li>- Nombre annuel de FE mises à jour.</li> </ul>

<b>AXE 2 - SYSTEME D'INFORMATION - DOSSIER MEDICAL EN SANTE AU TRAVAIL (DMST)</b>	
<b>FICHE ACTION N°2-2</b>	<b>AMELIORER L'ACCES AUX DONNEES DU SYSTEME D'INFORMATION</b>
<b>PILOTES</b>	Direction, Médecin Référent informatique, Chef de projet
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposer d'un logiciel métier adapté aux exigences réglementaires (code du travail, code de la santé publique, RGPD),</li> <li>- Permettre l'accès des nouveaux métiers au système d'information,</li> <li>- Permettre l'extraction des données nécessaires aux indicateurs clés de performance de la certification, aux indicateurs de santé au travail et de Prévention de la désinsertion professionnelle,</li> <li>- Standardiser la saisie des données avec les autres SPSTI régionaux afin d'obtenir une information globale cohérente.</li> </ul>
<b>DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX</b>	<p>Le logiciel métier actuel ne répond pas aux missions actuelles d'un SPSTI et issues des dernières réformes de l'organisation de la santé au travail).</p> <p>Le constat est le suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thesaurus implémentés obsolètes</li> <li>- Impossibilité de traçabilité de certaines actions</li> <li>- Difficultés d'extraction des données d'exposition-</li> <li>- Absence de prise en compte des nouveaux métiers, de nouveaux profils</li> <li>- Le logiciel métier ne permet pas une rédaction facile des fiches d'entreprise et donc de tenir les objectifs de certification.</li> </ul>
<b>DESCRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participation à l'étude comparative régionale PRESANSE BRETAGNE de logiciels métier performant,</li> <li>- Participation aux groupes de travail régionaux Thesaurus Bretagne, identitovigilance, Mon Approche Prévention,</li> <li>- Mise en place des outils Dashboard-Medtra BI permettant l'extraction des données.</li> </ul>
<b>ACTEURS</b>	Direction, DPO, médecin coordonnateur, médecin référent informatique-thesaurus
<b>PARTENAIRES</b>	Presanse Bretagne
<b>INDICATEURS DE SUIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Résultats d'une enquête de satisfaction auprès des usagers du logiciel métier à la STI une fois par an concernant certains critères à définir en fonction des postes de travail occupés.</li> </ul>

AXE 3 : RISQUES PROFESSIONNELS ET QVCT	
FICHE ACTION N°3-1	PARTICIPATION AUX REUNIONS DU CSE/CSSCT RELEVANT DES SUJETS DE PREVENTION SANTE, SECURITE ET CONDITIONS DE TRAVAIL
PILOTES	Médecin RMI, Médecin coordinateur
OBJECTIFS	<p>Amélioration de la participation des EMST aux réunions CSE/CSSCT et la traçabilité de ces actions dans le logiciel métier. Ces réunions permettent des échanges fondamentaux concernant le suivi des salariés au sein de leurs entreprises en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurant aux représentants du personnel et à l'employeur, l'accès aux conseils du médecin du travail.</li> <li>- Transmettant au médecin du travail les informations concernant : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Les accidents de travail, maladies professionnelles, accidents bénins, survenus dans l'entreprise,</li> <li>o Les actions mises en place par l'employeur en matière de prévention / formations,</li> <li>o Les modifications des conditions de travail (travaux / amélioration des conditions de travail / réorganisation ...).</li> </ul> </li> </ul>
DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX	<p>Articles L.2314-3 et L. 2315-27, 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> alinéa du code du travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>CSSCT</b> : sur les points de l'ordre du jour relatifs aux questions relatives à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail. <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Entreprises de plus de 50 salariés, au moins 4 réunions par an.</li> <li>→ Le MDT a une voix CONSULTATIVE et peut donner délégation à un membre de l'équipe pluridisciplinaire.</li> </ul> </li> <li>- <b>D'autres réunions peuvent être organisées dans des cas spécifiques, notamment</b> à la suite d'un accident ayant entraîné des conséquences graves, en cas d'évènement grave lié à l'activité de l'entreprise ayant porté atteinte à la santé publique ou à l'environnement ; à la demande motivée de deux des membres représentants du personnel, sur les sujets relevant de la santé, de la sécurité ou des conditions de travail.</li> </ul> <p>Information annuelle du médecin du travail des dates retenues pour les 4 réunions consacrées aux sujets relevant de la santé, de la sécurité ou des conditions de travail, avec confirmation écrite au moins 15 jours à l'avance.</p> <p>Données chiffrées relevées sur le logiciel métier MEDTRA 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2023 : 96 participations de médecins à des CSSCT ;</li> <li>- 2022 : 80 participations de médecins à des CSSCT.</li> </ul>

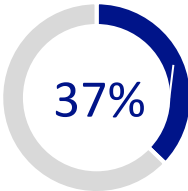
AXE 3 : RISQUES PROFESSIONNELS ET QVCT	
FICHE ACTION N°3-1	PARTICIPATION AUX REUNIONS DU CSE/CSST RELEVANT DES SUJETS DE PREVENTION SANTE, SECURITE ET CONDITIONS DE TRAVAIL (SUITE)
<b>DESCRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demander en début d'année civile les dates des réunions programmes,</li> <li>- Recevoir les convocations et ordre du jour de la CSSCT dans les temps, entrer ces documents dans le logiciel métier,</li> <li>- Être présent ou représenté au CSSCT dans la mesure du possible et au cours de ces réunions :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répondre aux questions relevant des compétences de la médecine du travail,</li> <li>• Conseiller, informer sur les actions de prévention proposées notamment par la STI.</li> </ul> </li> <li>- Tracer dans le logiciel métier la participation au CSSCT,</li> <li>- Le cas échéant bien préciser sur le formulaire de demande d'intervention Ergo ou HSE, si celle-ci émane du CSSCT,</li> <li>- Classer les comptes rendus dans la box adhérent.</li> </ul>
<b>ACTEURS</b>	Le médecin du travail ou l'IDEST de l'équipe participe aux instances représentatives du personnel (CSE et CSSCT) traitant des questions de prévention. En fonction des sujets à l'ordre du jour, peuvent y être associés : IPRP, CPRP.
<b>PARTENAIRES</b>	Instances représentatives du personnel, direction, employeur, service social interne aux entreprises.
<b>INDICATEURS DE SUIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de participations au CSE/CSSCT par an (chiffre renseigné dans MEDTRA),</li> <li>- Temps dédié à cette mission (renseigné dans MEDTRA),</li> <li>- Nombre d'action de prévention (demande HSE, Ergo) qui découle d'un échange lors du CSE/CSSCT (renseigné dans les demandes d'interventions « émane du CSSCT »).</li> </ul>

AXE 3 : Risques professionnels et QVCT	
FICHE ACTION N°3-2	PREVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS) : COMMUNICATION CIBLEE A DESTINATION DES EMPLOYEURS SUR LES TMS
<b>OBJECTIFS</b>	Cette démarche à la STI s'inscrit au titre de la prévention primaire collective des troubles musculo-squelettiques avec l'enjeu de sensibiliser en particulier les entreprises de moins de 50 salariés à la prévention des risques professionnels et notamment des TMS.
<b>DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La Bretagne est une région « sinistrée » par l'apparition de troubles musculo-squelettiques. En Bretagne, en 2021, 82,6 % des maladies professionnelles étaient liées à des affections péri-articulaires</li> <li>- En 2021, les maladies professionnelles liées à des TMS (MP 57A, 69A, 79A, 97A et 98A) ont atteint le nombre de 2 866.</li> <li>- D'après une enquête commandée par l'INRS en 2015 auprès des entreprises de moins de 50 salariés, le niveau de préoccupation des chefs d'entreprise sur les questions de santé et sécurité est faible. 35 % des chefs d'entreprise des TPE considèrent que leur activité ne présente pas de risque.</li> <li>- Cette enquête indique également que les dirigeants ne vont pas, ou peu, chercher l'information qui, pensent-ils, leur parviendra d'une manière ou d'une autre si elle est importante. Néanmoins, les services de santé au travail sont identifiés comme des référents en matière de santé et de sécurité.</li> </ul> <p>➔ Enjeux importants pour sensibiliser les entreprises de moins de 50 salariés à la prévention des risques professionnels et notamment des TMS.</p>
<b>DESRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conseils et accompagnement des employeurs en privilégiant les entreprises de moins 50 salariés à travers la création d'atelier TMS à destination des employeurs qui comprendra notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ La diffusion d'outils et de méthodologie pour la prévention des TMS (Guide réalisé dans le cadre du PRST 3),</li> <li>○ L'information sur les ressources disponibles.</li> </ul> </li> <li>- Veille sur les aides au financement des actions de prévention et transmission des informations aux équipes pluridisciplinaire.</li> </ul>
<b>ACTEURS STI</b>	- Ergonomes
<b>PARTENAIRES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CDPRP Bretagne</li> <li>- CARSAT Bretagne</li> <li>- DREETS</li> </ul>
<b>INDICATEURS DE SUIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'atelier TMS réalisés</li> <li>- Nombre d'accompagnement des adhérents par la STI suite aux ateliers</li> </ul>

<sup>1</sup>[https://www.carsat-bretagne.fr/files/live/sites/carsat-bretagne/files/pdf/entreprise/Documentation/Generalites/rp031statistiques\\_2021.pdf](https://www.carsat-bretagne.fr/files/live/sites/carsat-bretagne/files/pdf/entreprise/Documentation/Generalites/rp031statistiques_2021.pdf)

<b>AXE 3 : Risques professionnels et QVCT</b>																					
<b>FICHE ACTION N°3-3</b>		<b>ACCOMPAGNEMENT DE LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS DU SECTEUR « BRASSERIES DE BIERES » DANS LE DEPARTEMENT DU FINISTERE</b>																			
<b>PILOTES</b>	1 IPRP HSE et médecin RMI																				
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etablissement/Mise à jour de la fiche d'entreprise.</li> <li>- Etude des process et évaluation des risques professionnels.</li> <li>- Prévention collective et individuelle dans le but de réduire le niveau d'exposition aux risques et le nombre de salariés exposés.</li> </ul>																				
<b>DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toutes activités de fabrication de la bière recensées à la STI : <table border="1" data-bbox="568 661 1331 898"> <thead> <tr> <th>Code NAF</th> <th>Nbre d'entreprises</th> <th>Nbre de salariés</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1101Z</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>1105Z</td> <td>8</td> <td>74</td> </tr> <tr> <td>4634Z</td> <td>1</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>5610A</td> <td>1</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>12</b></td> <td><b>133</b></td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>- De nombreuses brasseries sont des micro-brasseries avec de nombreux risques associés liés à cette activité : les chutes de plain pieds, les risques liés aux produits chimiques et aux procédés utilisés peuvent être méconnus par les employeurs et par les salariés.</li> <li>- Sensibilisation aux risque chimique, physique, biologique, risque d'addiction.</li> </ul>			Code NAF	Nbre d'entreprises	Nbre de salariés	1101Z	1	2	1105Z	8	74	4634Z	1	25	5610A	1	32	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>133</b>
Code NAF	Nbre d'entreprises	Nbre de salariés																			
1101Z	1	2																			
1105Z	8	74																			
4634Z	1	25																			
5610A	1	32																			
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>133</b>																			
<b>DESCRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<p><u>Protocole pour l'étude :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1° Création d'un questionnaire pour effectuer ou mettre à jour la Fiche d'Entreprise.</li> <li>2° Récupération des fiches de données de sécurité afin d'établir le rapport d'évaluation des risques chimiques.</li> <li>3° Intervenir en entreprise en binôme pour évaluer l'état initial.</li> <li>4° Accompagner les adhérents dans le développement des équipements de protection collective et individuelle.</li> <li>5° Supports de prévention créés à remettre en entreprise.</li> <li>6° Action dans les entreprises sur une année + 3 mois pour rédaction du bilan de l'action.</li> <li>7° Envoi du bilan aux brasseries, ayant participées à l'action ainsi qu'aux brasseries indépendantes.</li> <li>8° Présentation du bilan dans les services.</li> </ol>																				
<b>MOYENS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Création d'un groupe de travail sur le département du Finistère avec des représentants des partenaires de l'étude pour : bibliographie, FE type, courrier, protocole, analyse des accidents/incidents, base de données des produits.</li> <li>- Nombre de réunions : 1 réunion à 6 mois et à 1an.</li> <li>- Utilisation des véhicules de service.</li> </ul>																				

AXE 3 : Risques professionnels et QVCT	
FICHE ACTION N°3-3	ACCOMPAGNEMENT DE LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS DU SECTEUR « BRASSERIES DE BIERES » DANS LE DEPARTEMENT DU FINISTERE (SUITE)
<b>ACTEURS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Médecins, IDEST</li> <li>- IPRP HSE, IPRP ERGO, CPRP</li> </ul>
<b>PARTENAIRES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- STI</li> <li>- PRESANTRA</li> <li>- Santé au Travail en Cornouaille (STC)</li> <li>- Syndicats National des Brasseries Indépendantes (SNBI)</li> <li>- Association des Brasseurs de France</li> <li>- CARSAT Bretagne</li> </ul>
<b>INDICATEURS DE SUIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de FE réalisées ou mises à jour</li> <li>- Nombre d'entreprises accompagnées</li> <li>- Nombre de salariés sensibilisés</li> <li>- Nombre de rapports d'aide à l'évaluation du risque chimique réalisés</li> <li>- Analyse des questionnaires de satisfaction</li> </ul> <p>Point à 6 mois de la remise du rapport.</p>

AXE 3 : Risques professionnels et QVCT																								
FICHE ACTION N°3-4		ACTION GARAGES : REDUIRE LES RISQUES LIES AUX AGENTS CMR																						
PILOTES	IPRP HSE, CPRP, médecin RMI																							
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluer les risques CMR dans les entreprises de réparation automobile,</li> <li>- Supprimer les risques d'exposition aux CMR lorsque c'est possible ; sinon les réduire au niveau le plus faible,</li> <li>- Réduire le nombre de salariés exposés.</li> </ul> <p>➔ Action auprès de 60 adhérents par an sur 4 ans. La dernière année sera réservée au bilan de l'action.</p>																							
DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toutes activités de la réparation automobile concernées au 05/04/2024</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Code NAF</th> <th>Nbre d'entreprises</th> <th>Nbre de salariés</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4511Z</td> <td>81</td> <td>1 194</td> </tr> <tr> <td>4520A</td> <td>147</td> <td>739</td> </tr> <tr> <td>4520B</td> <td>5</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>4531Z</td> <td>15</td> <td>237</td> </tr> <tr> <td>4532Z</td> <td>15</td> <td>162</td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>263</b></td> <td><b>2 348</b></td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les risques CMR liés à l'utilisation des produits chimiques et aux procédés employés sont méconnus par les employeurs et par les salariés. De nombreux mécaniciens, carrossiers et peintres sont déclarés par l'employeur en SIS.</li> </ul>			Code NAF	Nbre d'entreprises	Nbre de salariés	4511Z	81	1 194	4520A	147	739	4520B	5	16	4531Z	15	237	4532Z	15	162	<b>Total</b>	<b>263</b>	<b>2 348</b>
Code NAF	Nbre d'entreprises	Nbre de salariés																						
4511Z	81	1 194																						
4520A	147	739																						
4520B	5	16																						
4531Z	15	237																						
4532Z	15	162																						
<b>Total</b>	<b>263</b>	<b>2 348</b>																						
NOMBRE ANNUEL D'ENTREPRISES ACCOMPAGNEES ET DE SALARIES TOUCHES PAR L'ACTION 2020 - 2023	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Nbre d'entreprises</th> <th>Nbre de salariés</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>7</td> <td>175</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>19</td> <td>165</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>33</td> <td>356</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>38</td> <td>354</td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>97</b></td> <td><b>1 050</b></td> </tr> </tbody> </table>		Année	Nbre d'entreprises	Nbre de salariés	2020	7	175	2021	19	165	2022	33	356	2023	38	354	<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>1 050</b>	 <p>37%</p>			
Année	Nbre d'entreprises	Nbre de salariés																						
2020	7	175																						
2021	19	165																						
2022	33	356																						
2023	38	354																						
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>1 050</b>																						
NOMBRE DE RAPPORTS D'AIDE A L'EVALUATION DU RISQUE CHIMIQUE ET DE FE REALISEES OU MISES A JOUR DE 2020 A 2023	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Nbre de rapports d'aide à l'évaluation du risque chimique</th> <th>Nbre de FE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>6</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>18</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>31</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>37</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>92</b></td> <td><b>95</b></td> </tr> </tbody> </table>		Année	Nbre de rapports d'aide à l'évaluation du risque chimique	Nbre de FE	2020	6	5	2021	18	19	2022	31	33	2023	37	38	<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>95</b>				
Année	Nbre de rapports d'aide à l'évaluation du risque chimique	Nbre de FE																						
2020	6	5																						
2021	18	19																						
2022	31	33																						
2023	37	38																						
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>95</b>																						

AXE 3 : Risques professionnels et QVCT	
FICHE ACTION N°3-4	ACTION GARAGES : REDUIRE LES RISQUES LIES AUX AGENTS CMR (SUITE)
<b>DESCRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Création d'outils d'intervention en entreprise et de suivi d'action (FE et méthodologie, bilan FDS avec l'outil Toxilist),</li> <li>- Intervenir en entreprise en binôme pour évaluer l'état initial,</li> <li>- Elaborer ou mettre à jour les Fiches d'Entreprises selon modèles conçus par la STI,</li> <li>- Pour les agents CMR, inciter à la substitution,</li> <li>- Accompagner les adhérents dans le développement des équipements de protection collective et individuelle,</li> <li>- Questionnaire IDEST lors des entretiens infirmiers,</li> <li>- Supports de prévention / Ordonnance de prévention pour les salariés,</li> <li>- Supports de prévention pour l'employeur,</li> <li>- Développer la sensibilisation à la prévention du risque chimique (CMR) auprès des employeurs et des salariés (IDEST).</li> </ul>
<b>MOYENS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Création d'un groupe de travail en interne (recherche bibliographique, courrier, protocole, base de données produits CMR, FE type...),</li> <li>- Utilisation des véhicules de service.</li> </ul>
<b>ACTEURS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Médecins, IDEST, IPRP HSE ; CPRP</li> </ul>
<b>PARTENAIRES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Syndicats patronaux : FNA Bretagne et Mobilians</li> <li>- CARSAT Bretagne</li> <li>- INRS</li> </ul>
<b>INDICATEURS DE SUIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre annuel d'entreprises accompagnées,</li> <li>- Nombre annuel de salariés sensibilisés,</li> <li>- Nombre de rapports d'aide à l'évaluation du risque chimique réalisés,</li> <li>- Nombre de FE réalisées ou mises à jour,</li> <li>- Bilan chiffré au terme de l'action.</li> </ul>

AXE 3 : Risques professionnels et QVCT	
FICHE ACTION N°3-5	PREVENTION DU RISQUE CHIMIQUE
PILOTES	Médecin RMI, IPRP HSE, CPRP
GROUPE PILOTE	Ingénieur HSE et deux CPRP
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner les adhérents dans l'évaluation et la prévention du risque chimique,</li> <li>- Identifier et inventorier les produits chimiques par l'intermédiaire des FDS transmises par l'employeur,</li> <li>- Utilisation de l'outil interne Toxilist pour évaluer les dangers des produits,</li> <li>- Possibilité d'exporter les données Toxilist vers l'outil Seirich (INRS) et de les transmettre à l'employeur à sa demande,</li> <li>- Si non transmission de FDS (produits cosmétiques, agents chimiques émis), préconisations générales par le biais de la fiche d'entreprise :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recommandation de transmettre les FDS au SPSTI par l'employeur,</li> <li>• Ou évaluation du risque chimique demandée par MDT auprès des préventeurs,</li> <li>• +/- études métrologiques,</li> <li>• Si les FDS sont transmises ultérieurement, elles seront traitées par l'outil Toxilist.</li> </ul> </li> <li>- Formation des intervenants STI à la prévention du risque chimique.</li> </ul>
DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombreuses demandes d'accompagnement à l'évaluation du risque chimique en HSE.</li> <li>- Risque chimique omniprésent en milieu professionnel.</li> <li>- Depuis le 14/12/2020, le service adhère à un réseau Toxilist mettant à disposition un outil d'aide à l'analyse du risque chimique.</li> <li>- Le nombre de personnes formées à STI sur Toxilist est :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 IPRP HSE avec un profil Valideur et 1 IPRP HSE avec le profil Correspondant Toxicologue ;</li> <li>• 16 CPRP et 1 IPRP HSE avec un profil Ecriture ;</li> <li>• 20 Médecins, 15 IDEST et 1 Interne avec un profil Lecture ou Association FDS.</li> </ul> </li> <li>- Le <a href="#">décret n°2024-307 du 4 avril 2024</a> introduit de nouvelles dispositions imposant à l'employeur d'établir la traçabilité de l'exposition des travailleurs aux <b>agents chimiques cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR)</b>, via une <b>liste des travailleurs susceptibles d'être exposés à ces agents chimiques</b> tels que définis à l'article <a href="#">R.4412-60</a> du code du travail, avec une entrée en vigueur le <b>5 juillet 2024</b>.</li> </ul>

AXE 3 : Risques professionnels et QVCT	
FICHE ACTION N°3-5	PREVENTION DU RISQUE CHIMIQUE (SUITE)
DESCRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervention en entreprise : collecte des données et accompagnement à l'évaluation du risque et à la mise en œuvre de plan d'actions.</li> <li>- Mise à disposition des employeurs d'un <b>outil</b> sous forme de <b>fichier Excel</b> développé avec les différents modèles répondant aux obligations réglementaires de l'employeur chargé d'établir la traçabilité de l'exposition des salariés aux agents CMR (liste collective des salariés : nominative et anonymisée), dans l'attente de l'édition du modèle Presanse National en cours de réalisation.</li> <li>- Développer la formation et la sensibilisation à ce risque auprès des employeurs et des salariés.</li> <li>- Développer des méthodologies d'intégration du risque chimique dans la fiche d'entreprise en tenant compte des mises à jour des outils.</li> <li>- Formation interne ou mise à niveau des acteurs STI sur la thématique du risque chimique (développement des modules).</li> <li>- Ateliers d'aide à la saisie des FDS : ½ journée par mois (IPRP HSE et CPRP).</li> <li>- Gestion des FDS par les CPRP et les IPRP :             <ol style="list-style-type: none"> <li>1° Si les FDS existent déjà dans la base TOXILIST ; la CPRP l'associe à l'adhérent concerné.</li> <li>2° Si le nombre de FDS à traiter est inférieur à 20 FDS, la CPRP les rentre dans Toxilist, <u>dans la mesure du possible</u>. À défaut, la CPRP peut solliciter l'aide d'autres CPRP ou IPRP HSE, en plaçant les FDS non traitées dans un dossier « DONS ».</li> <li>3° Si le nombre de FDS à traiter est supérieur ou égal à 20 FDS, la CPRP le signale au médecin du travail qui fait une demande d'aide à l'évaluation du risque chimique EvRC auprès des IPRP HSE. L'évaluation se fera en collaboration avec la CPRP de l'EMST concernée.</li> <li>4° Les préconisations relatives à la prévention du risque chimique d'une entreprise sont du ressort du médecin du travail de l'entreprise et des IPRP HSE. Ces préconisations sont saisies par le médecin du travail et les IPRP HSE, <u>soit directement</u> dans la Fiche d'Entreprise, <u>soit dans une annexe</u> à cette dernière si une « Aide à l'évaluation du risque chimique » a été réalisée, ou si le rapport Toxilist a été réalisé à distance.</li> </ol> </li> </ul>
ACTEURS	- Médecins, IPRP HSE, CPRP, IDEST
PARTENAIRES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Association Toxilist</li> <li>- CARSAT Bretagne (V. Clamagirand et E. Jouve)</li> <li>- INRS, PRESANSE</li> <li>- STC</li> </ul>

<b>AXE 3 : Risques professionnels et QVCT</b>	
<b>FICHE ACTION N°3-5</b>	<b>PREVENTION DU RISQUE CHIMIQUE (SUITE)</b>
<b>INDICATEURS DE SUIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Nombre d'acteurs STI formés ou remis à niveau TOXILIST,</li><li>- Nombre d'acteurs STI participants aux ½ journées sur la thématique risque chimique,</li><li>- Nombre d'ateliers d'aide à la saisie des FDS ½ journée par mois (IPRP HSE et CPRP),</li><li>- Nombre d'adhérents ayant au moins 1 FDS associée à leur compte,</li><li>- Nombre d'interventions pour l'aide à l'EvRC,</li><li>- Nombre de rapports TOXILIST exportés par an,</li><li>- Nombre de sensibilisations sur le risque chimique.</li></ul>

AXE 3 : RISQUES PROFESSIONNELS ET QVCT	
FICHE ACTION N°3-6	RISQUE LIE A LA SEDENTARITE
<b>PILOTES</b>	Ergonome, médecin coordinateur, médecin RMI
<b>GROUPE PILOTE</b>	Ergonomes
<b>OBJECTIFS</b>	<p>Sensibiliser en interne sur le thème de la sédentarité l'ensemble du personnel de la STI :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Donner des indications pour lutter contre la sédentarité sur son lieu de travail,</li> <li>- Pour identifier plus facilement les situations à risque en entreprises et pouvoir informer.</li> </ul> <p>Sensibiliser en externe à destination des employeurs et des salariés.</p>
<b>DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX</b>	<p>La sédentarité est un problème reconnu <b>de santé publique</b> avec une volonté nationale de prise en compte de ce risque :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4<sup>ème</sup> risque de mortalité dans le monde</li> <li>- 1<sup>ère</sup> cause de mortalité dans le monde devant le tabac</li> <li>- 70% de la population française est assise plus de 8h par jour</li> <li>- Perte de 30% des capacités cardiorespiratoires et motrices chez les jeunes de 9 à 17 ans ces 40 dernières années.</li> </ul> <p><b>La sédentarité est un problème de santé au travail</b> : Les adultes sont plus sédentaires les jours travaillés que les jours non travaillés (12h environ).</p>
<b>DESRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<p>→ Réalisation d'actions de sensibilisations en interne aux risques liés à la sédentarité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Public visé : médecins, IDEST, CPRP, IPRP, administratifs, direction : ensemble du personnel de la STI 29.</li> <li>- Objectifs : sensibilisation des professionnels en interne du STI : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discours commun auprès des adhérents,</li> <li>• Inclure ce risque dans les FE et sensibiliser les adhérents pour le DUERP,</li> <li>• Sa propre prévention.</li> </ul> </li> </ul> <p>→ Création de session de sensibilisation sédentarité et travail sur écran...</p> <p>→ Plan de prévention 1er niveau = sensibilisation des entreprises.</p>
<b>ACTEURS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ergonomes</li> <li>- IDEST</li> </ul>
<b>PARTENAIRES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Médecins du travail</li> <li>- ARS</li> <li>- CARSAT</li> <li>- CPAM</li> </ul>
<b>INDICATEURS DE SUIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de sensibilisation réalisées</li> <li>- Nombre de personnel sensibilisé</li> </ul>

AXE 3 : Risques professionnels et QVCT	
FICHE ACTION N°3-7	ADDICTIONS
<b>PILOTES</b>	Groupe de travail addictologie : deux médecins du travail addictologues et deux IDEST
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévention primaire des risques liés aux conduites addictives en milieu professionnel et des risques,</li> <li>- Information réglementaire.</li> </ul>
<b>DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX</b>	Les services de santé au travail sont souvent sollicités par les employeurs pour des troubles du comportement en lien avec une consommation de substances psychoactives (SPA).
<b>DESCRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<p><b>Pour les professionnels de santé de la STI :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation en interne sur l'approche des addictions en visite médicale et le repérage des consommations à risque de substances psychoactives (SPA).</li> <li>- Mise à disposition d'un aide-mémoire pour la prescription de traitements nicotiniques substitutifs (TNS).</li> <li>- Organisation de réunions formalisées entre différents partenaires (médecins du travail, CSAPA, centre hospitalier, etc.).</li> <li>- Ajout d'un item dans les enquêtes "inaptes" pour préciser si les inaptitudes sont en lien avec une conduite addictive.</li> </ul> <p><b>Pour les salariés :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientation vers un réseau de professionnels (médecin traitant, addictologues, psychologue, etc.).</li> <li>- Remise de dépliants abordant ces sujets avec les contacts utiles.</li> <li>- Mise en place d'actions collectives de sensibilisation sur la consommation de SPA, à travers des présentations PowerPoint types et/ou l'organisation de sensibilisation avec support du jeu : « Escape Game-Over Dose ».</li> </ul> <p><b>Pour les employeurs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation d'actions collectives de sensibilisation sur la réglementation « Conduites addictives en entreprise » avec présentation de la "Malette Employeur", qui aborde les mesures de prévention de la consommation d'alcool et de drogues sur le lieu de travail, en incluant les aspects réglementaires.</li> </ul>
<b>ACTEURS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ensemble des équipes médicales santé au travail de la STI, psychologue.</li> <li>- Réseau de soins : médecin traitant, médecin addictologue, médecin psychiatre, ADI, CSAPA, CMP.</li> </ul>
<b>PARTENAIRES</b>	- Service intersectoriel d'addictologie (CSAPA, ADI) et centre de tabacologie du CHRU de Brest, DDEETS.
<b>INDICATEURS DE SUIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de professionnels formés à la STI sur la durée du projet de service.</li> <li>- Nombre d'actions de sensibilisation effectuées sur la durée du projet de service.</li> <li>- Nombre annuel d'inaptitudes émises par les médecins du travail en lien avec des problèmes d'addiction et recensées par l'étude Inaptes.</li> </ul>

AXE 3 : Risques professionnels et QVCT	
FICHE ACTION N°3-8	RISQUES PSYCHO-SOCIAUX
<b>PILOTES</b>	Deux psychologues, médecin RMI, médecin coordinateur
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contribuer à la prévention des risques professionnels et au renforcement des actions préventives précoces afin d'éviter aux salariés d'atteindre un « stade critique de mal-être ».</li> <li>- Elargir les champs d'action du service psychologie au sein d'une démarche pluridisciplinaire.</li> <li>- Mutualisation des supports de présentation.</li> </ul>
<b>DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX</b>	<p>Différentes actions menées par le service psychologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretiens individuels auprès de salariés en difficulté (épuisement professionnel, stress, etc.),</li> <li>- Interventions collectives lors d'évènements graves en entreprise,</li> <li>- Médiations interpersonnelles en entreprise,</li> <li>- Rôle de conseils auprès des médecins du travail,</li> <li>- Participation aux staffs de la cellule PDP.</li> </ul> <p>Problématique : Conception de supports et d'animation au niveau des EMST de la STI sans mise en commun et sans validation par la CMT.</p>
<b>DESSCRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<p>→ <u>Actions collectives</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Animation d'atelier de gestion des émotions,</li> <li>- Ateliers de prévention des RPS pour des encadrants,</li> </ul> <p>Définir et instaurer un circuit de demande d'intervention collective.</p> <p>→ <u>Actions individuelles</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise en charge psychologique de certains salariés au décours de staffs de la cellule PDP ou des staffs de Perharidy (critères prédéfinis),</li> <li>- Entretiens individuels des employeurs suite à un contact via la plateforme AMAROK.</li> </ul> <p>→ <u>Mutualisation des supports</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relancer un groupe de travail « RPS et santé mentale au travail » pour la conception des supports de sensibilisations sur les RPS à destination des employeurs et des salariés,</li> <li>- Validation en CMT les documents ayant un contenu médical et technique.</li> </ul>
<b>ACTEURS</b>	Service psychologie, cellule PDP, staff Perharidy (psychologues, médecins, IDEST, ergonomes, assistantes sociales)
<b>PARTENAIRES</b>	Fondation Ildys Perharidy, CAP EMPLOI, CARSAT
<b>INDICATEURS DE SUIVI (ANNUELS)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de consultations individuelles auprès des psychologues (hors staffs),</li> <li>- Nbre d'interventions collectives évènements graves en entreprise,</li> <li>- Nbre d'interventions collectives en prévention primaire (RPS, addictologie...),</li> <li>- Nbre de médiations interpersonnelles,</li> <li>- Nbre de salariés orientés vers le service psychologie suite à un staff PDP,</li> <li>- Nbre de salariés orientés vers le service psychologie suite à un staff Perharidy.</li> </ul>

AXE 4 : Prévention de la désinsertion professionnelle	
FICHE ACTION N°4-1	MISE EN PLACE DE LA CELLULE PDP A LA STI
<b>PILOTES</b>	Médecin MEE, Chargée de mission PDP
<b>GROUPE DE PILOTAGE</b>	IDEST PDP, Assistante médicale, médecin RMI, 3 médecins du travail,
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répondre aux obligations de la loi,</li> <li>- Co-construire une cellule PDP efficace, selon un schéma fonctionnel actualisé, avec les partenaires externes du MEE (conventions),</li> <li>- Répondre aux besoins des EMST en matière d'aide à la PDP,</li> <li>- Répondre aux besoins des adhérents, salariés, employeurs et travailleurs indépendants en matière de PDP dans la prise en charge des situations individuelles à risque de désinsertion professionnelle,</li> <li>- Diffuser et faire connaître les bonnes pratiques auprès de tous les acteurs du Maintien en Emploi.</li> </ul>
<b>DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise en charge des situations individuelles signalées l'EMST et des staffs,</li> <li>- Enquête annuelle inaptés,</li> <li>- Bilan annuel des staffs,</li> <li>- Difficulté dans certaines situations de trouver le bon interlocuteur pour passer le relai.</li> </ul>
<b>DESRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Flyer d'informations PDP : co-construction avec les principaux partenaires du MEE,</li> <li>- Embauche d'une chargée de mission qui a en charge le fonctionnement de la cellule PDP en coordination avec le médecin référent MEE,</li> <li>- Instauration de téléconsultation conférence-staff pour les médecins des sites STI éloignés,</li> <li>- Création d'un mode de saisine directe de la Cellule PDP pour les salariés et les employeurs, sur le site internet STI ou par téléphone (mail sécurisé, téléphone dédié),</li> <li>- Réunions staff PDP : une fois par mois,</li> <li>- Organisation d'échanges deux fois par an, avec les partenaires externes du maintien dans l'emploi,</li> <li>- Participation à des forums « Compense ton handicap », Safexpo</li> <li>- Mise en place de « Staff internes »,</li> <li>- Suivi des salariés déclarés Inaptés : organisation d'un « phoning » à un an par IDEST cellule PDP ; questionnaire à définir par la cellule.</li> </ul>
<b>ACTEURS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personnel STI : médecin(s) du travail, infirmier/e(s), psychologue, ergonomes, assistante sociale, chargé de mission, assistante administrative</li> <li>- Partenaires extérieurs : CPAM : service PDP ; AS CARSAT ; Conseiller CAP EMPLOI</li> </ul>

AXE 4 : Prévention de la désinsertion professionnelle	
FICHE ACTION N°4-1	MISE EN PLACE DE LA CELLULE PDP A LA STI (SUITE)
<b>PARTENAIRES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombreux acteurs concernés par le maintien dans les domaines entreprise, médical, social, emploi, reconversion et formation professionnelle (salarié, employeur, Médecin du Travail, Médecin traitant, Médecin et service médical de l'assurance maladie, Service social CARSAT, MDPH, AGEFIPH, CAP EMPLOI, Transition Pro...)</li> </ul>
<b>INDICATEURS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bilan staff PDP : nombre de nouveaux signalements, nombre de dossiers suivis, nombre de dossiers clôturés,</li> <li>- Enquête annuelle inaptes : résultats du phoning à un an.</li> </ul>

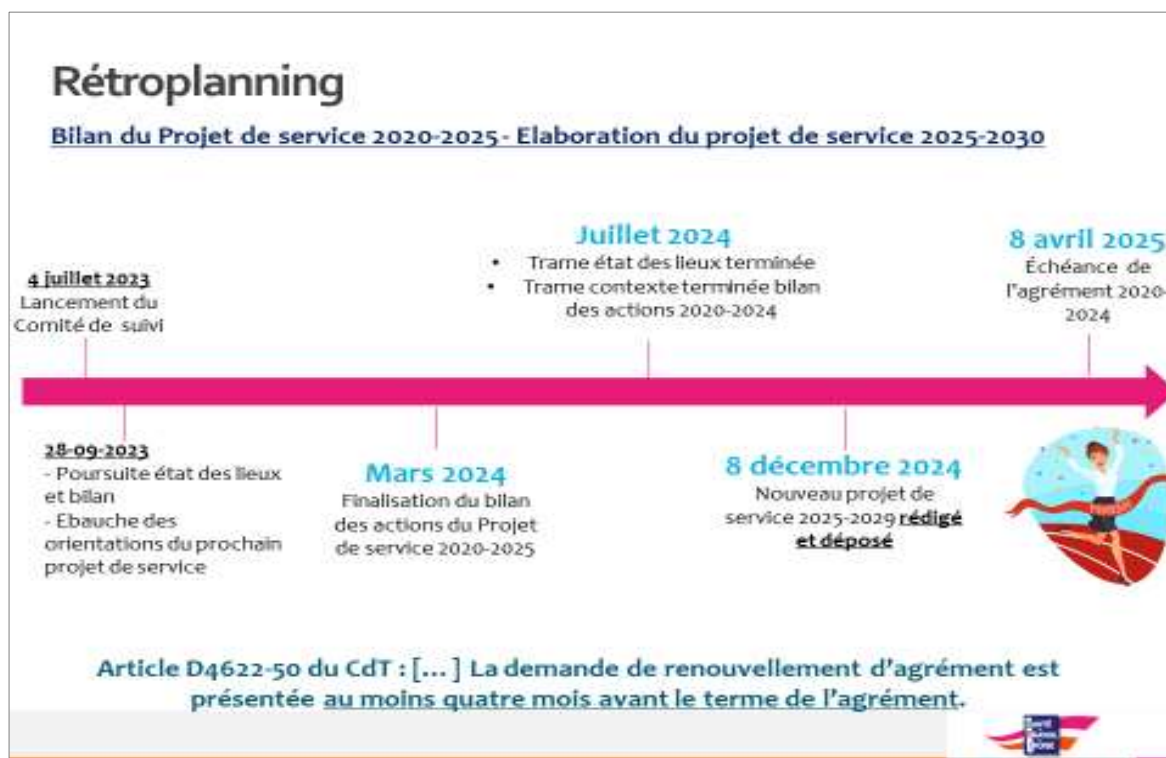
AXE 4 : Prévention de la désinsertion professionnelle	
FICHE ACTION N°4-2	PREVENTION DE L'USURE PROFESSIONNELLE ET AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL DANS LES STRUCTURES DE L'AIDE ET DU SOIN A DOMICILE
<b>PILOTES</b>	Ergonomes
<b>OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre l'accompagnement des structures d'aide à domicile dans des démarches de prévention primaire et collective des risques professionnels dans le secteur de l'aide à domicile.</li> <li>- Diffuser des informations des partenaires auprès des structures d'aide à domicile : dispositifs en vigueur dans le secteur, accompagnement à la recherche d'aide.</li> </ul>
<b>DIAGNOSTIC ETAT DES LIEUX</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 12 552 salariés bretons travaillent dans le secteur de l'aide et du soin à domicile (en 2021, données Uniformation).</li> <li>- En 2019, l'indice de fréquence des accidents du travail avec arrêt dans le secteur de l'aide à domicile atteignant 129,20 (contre 41,5 en Bretagne en moyenne pour l'ensemble de secteurs) (données CARSAT Bretagne ; 2021).</li> <li>- Entre 2004 et 2019, parmi les aides à domicile qui partent en fin de carrière, 22% le font pour raisons de santé (France stratégie, 2023).</li> <li>- <u>Sur la période de 2019 à 2023</u>, selon les données de l'enquête Inaptés de la STI : 27,8% des inaptitudes ont été enregistrées dans le secteur des « services de santé et d'action sociale », bien que ce secteur ne représente que 14% des salariés suivis.</li> <li>- <u>Depuis 2014</u>, la STI met en place des actions de prévention des risques professionnels auprès du secteur de l'aide à domicile en déployant une approche participative et globale dans les structures (impulsion de temps d'échange dans les structures adhérentes, implication des intervenants à domicile, des fonctions support et des dirigeants).</li> </ul>
<b>DESRIPTIF ET CONTENU DE L'ACTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partage d'informations sur les actions et les dispositifs en cours auprès des structures d'aide à domicile et auprès des professionnels de la STI.</li> <li>- Information et formation des intervenants de la STI à la méthodologie développée au niveau régional : participation aux réunions de médecin, aux réunions IDEST et CPRP, ; proposition de session de présentation de la méthodologie dans le but de perpétuer son déploiement dans les structures de l'aide à domicile.</li> <li>- Création et diffusion de support d'informations sur des risques spécifiques repérés lors des diagnostics (par exemple : formalisation de retour d'expérience, recueil de bonnes pratiques).</li> </ul>
<b>ACTEURS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ensemble des équipes pluridisciplinaires santé au travail de la STI</li> <li>- Chargée de communication STI</li> <li>- Ergonome</li> </ul>
<b>PARTENAIRES</b>	CARSAT Bretagne, DREETS, ARACT, SPSTI bretons

**AXE 4 : Prévention de la désinsertion professionnelle**

<b>FICHE ACTION N°4-2</b>	<b>PREVENTION DE L'USURE PROFESSIONNELLE ET AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL DANS LES STRUCTURES DE L'AIDE ET DU SOIN A DOMICILE (SUITE)</b>
<b>INDICATEURS DE SUIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Nombre et type d'informations diffusées auprès du secteur de l'aide à domicile,</li><li>- Nombre d'interventions en réunion (médecin, IDEST et CPRP) sur la thématique des aides à domicile,</li><li>- Nombre de sessions de présentation de la méthodologie en interne,</li><li>- Nombre et type de supports d'information réalisés.</li></ul>

## ANNEXES

### Annexe 1 – Processus d'élaboration du projet de service



- **Elaboration du Projet de service**

- Mise en place du comité de pilotage le 4 juillet 2023 en CMT
- 1<sup>ère</sup> réunion : 28/09/2023
- 2<sup>ème</sup> réunion : 16/11/2023
- 3<sup>ème</sup> réunion : 22/01/2024
- 4<sup>ème</sup> réunion : 26/03/2024
- 5<sup>ème</sup> réunion : 21/05/2024
- 6<sup>ème</sup> réunion : 02/07/2024
- 7<sup>ème</sup> réunion : 10/09/2024
- 8<sup>ème</sup> et dernière réunion le 15/10/2024

- **Actions et échéances**

- Création du comité de pilotage : 04/07/2023 en CMT
- Elaboration et construction du projet : jusqu'en novembre 2024
- Restitution du projet en CMT : 12/11/2024
- Commission de contrôle : 29/11/2024 matin
- Conseil d'administration : 29/11/2024 après-midi

- **Comité de Pilotage du Projet de Service (CPPS)**

Il est constitué d'une représentation des différents métiers de la STI, la composition est arrêtée et ses membres désignés :

- France BLANCHARD, Directrice, Pilote,
- Dr Anne Claude PHILY- DARRUAU, Médecin coordinateur, Pilote et Rédactrice,
- Anne HENOCQ, Responsable santé et sécurité,
- Dr Mariannig NOUSBAUM, Médecin du travail,
- Dr Clarisse LE DEUN, Médecin référent médical interdisciplinaire,
- Dr Marianne PAUL, Médecin du travail,
- Dr Patrick CABIOCH, Médecin référent informatique,
- Pascale CAPELLMANN, Ingénieur HSE,
- Laurence CAËL, Ergonome,
- Ewen FOURNIER, Ergonome,
- Alexandre TALLEU, IDEST coordinateur,
- Geneviève DION, IDEST,
- Laurence INIZAN, CPRP coordinatrice,
- Magali DA SILVA, CPRP,
- Gwénaëlle CADALEN, Assistante médicale,
- Laura LANDRY, Assistante médicale.

**5 groupes de travail**

- **Groupe 1** : Prévention primaire en entreprise et QVCT (offre socle)
- **Groupe 2** : Suivi individuel de l'état de santé du salarié (offre socle)
- **Groupe 3** : Prévention de la désinsertion professionnelle (offre socle)
- **Groupe 4** : Prise en charge des adhérents (offre socle)
- **Groupe 5** : Synthèse, écriture, lecture

**Composition des groupes de travail de la CMT**

- **Groupe 1** : Dr LE DEUN Clarisse, Laurence CAËL, Pascale CAPELLMANN, Magali DA SILVA, Ewen FOURNIER, Laurence INIZAN
- **Groupe 2** : Dr CABIOCH Patrick, Geneviève DION, Gwénaëlle CADALEN, Laura LANDRY
- **Groupe 3** : Dr PAUL Marianne, Dr PHILY-DARRUAU Anne-Claude, Alexandre TALLEU
- **Groupe 4** : Dr LE DEUN Clarisse, Laurence CAËL, Pascale CAPELLMANN, Magali DA SILVA
- **Groupe 5** : Dr PHILY-DARRUAU Anne-Claude, Anne HENOCQ (synthèse et rédaction) et Dr NOUSBAUM Mariannig, Laurence CAËL, Pascale CAPELLMANN (lecture)

## Annexe 2 – Glossaire des sigles

AAD	Aide A Domicile	HSE	Hygiène Sécurité Environnement
ADI	Accueil Drogue Information	HYTEN	Hygiéniste du Travail et de l'Environnement
AFNOR	Association française de normalisation	IDEST	Infirmier(e) de Santé au Travail
ADMDP	Association Développement Mon Diagnostic Prévention	IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales
AGEFIPH	Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées	IJ	Indemnité(s) journalières
AM / SM	Auxiliaire Médicale / Secrétaire Médicale	INB	Installation Nucléaire de Base
AME	Aide au Maintien dans l'Emploi	INSEE	Institut National de la statistique et des Etudes Economiques
AMT	Actions en Milieu de Travail	JO	Journal officiel
AMTSN	Associations des Médecins du Travail des Salaries du Nucléaire	INRS	Institut national de recherche et de sécurité
ANACT	Agence National pour l'Amélioration des Conditions de Travail	INS	Identité Nationale de Santé
ANI	Accord National Interprofessionnel	INSEE	Institut National de la statistique et des études économiques
ANS	Agence Numérique en Santé	INSV	Institut national du sommeil et de la vigilance
APESA	Association d'Aide Psychologique aux Entrepreneurs en Souffrance Aigue	IPRP	Intervenant en Prévention des Risques Professionnels
ARS	Agence Régionale de Santé	IRP	Instances Représentatives du Personnel
AS	Assistante Sociale	LICO	Laboratoire Interrégional de Chimie de l'Ouest
ASSUM	Assistante d'Unité Médicale	MAP	Mon Approche Prévention
AT	Accident du Travail	MDP	Mon Diagnostic Prévention
BST	Bretagne Santé Travail	MDS	Mon Diagnostic Statistique
CA	Conseil d'Administration	MDU	Mon Document Unique
CARSAT	Caisses d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail	MC	Mention Complémentaire
CC	Commission de Contrôle	MDPH	Maisons Départementales des Personnes Handicapées
CCI	Chambre de Commerce et de l'industrie	MDT	Médecin du travail
CCIMBO	Chambre de Commerce et de l'industrie Métropolitaine Bretagne Ouest	MEE	Maintien En Emploi
CDPRP	Comité départemental de la prévention des risques professionnels	MPR	Médecine Physique et de Réadaptation
CIMPO	Centre Inter-régional des Mesures Physiques de l'Ouest	MP	Maladie Professionnelle
CEMAPHOR	Centre d'Etudes du Maintien en Activité des Pathologies d'Hypersollicitation et l'Optimisation de leur Réadaptation	MSA	Mutualité Sociale Agricole
CHU	Centre Hospitalier Universitaire	OIR	Observatoire de l'intérim et du recrutement
CHRU	Centre Hospitalier Régional et Universitaire	OMS	Organisation mondiale de la Santé
CMR	Cancérogène Mutagène Reprotoxique	OPPBTP	Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics
CMP	Centre médico-psychologique	ORSB	Observatoire régional de Santé Bretagne
		PDP	Prévention de la Désinsertion Professionnelle

CMT	Commission Médico-Technique	PME	Petites et Moyennes Entreprises
CNIL	Commission nationale de l'informatique et des libertés	PNS	Plan National de Santé
CNOM	Conseil National de l'Ordre des Médecins	PST	Plan Santé Travail
COCT	Comité d'Orientation des Conditions de Travail	PRST	Plan Régional Santé Travail
COFIL	COmité de PIlotage	PUP	Prévention de l'Usure Professionnelle
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie		
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens	QVCT	Qualité de Vie et des Conditions au Travail
CPRP	Conseiller(e) Prévention des Risques Professionnelle	RCP	P56
CRPE		RDV	Rendez-vous
CROCT	Comité Régional d'Orientation des Conditions de Travail	REX	Retour d'expérience
CSAPA	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie	RGPD	Règlement général sur la protection des données
CSE	Comité Social et Economique	RH	Ressources Humaines
CSS	Code de la Sécurité Sociale	RPPS	Répertoire Partagé des Professionnels intervenants dans le système de Santé
CSSCT	Commission Santé, Sécurité et conditions de travail	RPS	Risques psychosociaux
DARES	Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques	RMI	Référent Médical Interdisciplinaire
DGT	Direction Général du Travail	RQTH	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
DIRO	Direction interdépartementale des Routes de l'Ouest	RSE	Responsabilité Sociétale des Entreprises
DIUST	Diplôme Inter-Universitaire Santé au Travail – Option Infirmier	SAMETH	Service de maintien de l'emploi des salariés en situation de handicap
DMP	Dossier Médical Partagé	SFMT	Société Française de Médecine du Travail
DMST	Dossier Médical en Santé au Travail	SIA	Suivi Individuel Adapté
DOE	Déclaration obligatoire d'effectifs	SIES	Suivi individuel de l'état de santé des salariés
DPO	Déléguée à la Protection des Données	SIR	Suivi Individuel Renforcé
DREETS	Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarité	SIS	Suivi Individuel Simple
DUERP	Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels	SMR	Soins Médicaux de réadaptation
EGEE	Entente des Génération pour l'Emploi et l'Entreprise	SNBI	Syndicats National des Brasseries Indépendantes
EIST	Equipe Interdisciplinaire de Santé au Travail	SPA	Substances Psychoactives
EMA	Examen Médical d'Aptitude	SPT	Santé Psychique au Travail
EMST	Equipe Médicale de Santé au Travail	SPSTI	Service de Prévention et de Santé Travail Interentreprises
EPD	Equipe Pluridisciplinaire	SSR	Soin de Suite et de réadaptation
ERGO	Ergonome	STC	Santé au travail en Cornouailles
ETT	Entreprise de Travail Temporaire	STI	Santé au Travail en Iroise
EU	Entreprise Utilisatrice	TC	Téléconsultation
FIPU	Fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle	TMS	Troubles Musculosquelettiques
ETM	Equipe Technique Maintien dans l'emploi	TPE	Très Petites Entreprises
ETP	Equivalent Temps Plein	UBO	Université de Bretagne Occidentale
EvRC	Evaluation du Risque Chimique	VFE	Visite Fin d'Exposition

---

EvRP	Evaluation des Risques Professionnels	VFC	Visite de Fin de Carrière
FDS	Fiches de Données de Sécurité	VIP	Visites d'Information et de Prévention
FE	Fiche d'Entreprise	VIPI	Visites d'Information et de Prévention Initiale
HAS	Haute Autorité de Santé		

## Annexe 3 – Extrait du compte rendu de la CMT du 12/11/2024

### **6 VALIDATION DU PROJET DE SERVICE 2025-2030**

Le Dr PHILY-DARRUAU présente le projet de service intégrant les modifications, qui ont été demandées par certains membres de la CMT.

D'autres modifications et questions ont été abordées lors de la séance :

- Besoin de clarifier les pilotes sur les fiches action ? En fait le projet de service ne doit pas comporter de noms. Un document à usage interne reprenant les fiches actions avec les dénominations des pilotes sera créé rapidement.
- FA 3-3 : Analyse et conseils pour l'aménagement du poste de travail : supprimé
- Au Chapitre 5.3.2. concernant le portail adhérent, des modifications sont apportées avec plus de précisions sur le fonctionnement du portail et sur les prises de rendez-vous ne se font pas directement à partir du portail. En fait des notifications de modifications, apportées par un les adhérents sur leur session, sont consultées quotidiennement par les assistantes au niveau du dispositif SDS (Smart Data Sync).

Le projet de service 2025-2030 a été présenté lors de la réunion CMT du 12 novembre 2024.

Les membres présents de la CMT votent le projet de service :

- 12 validations
- 1 abstention

→ Le projet de service est validé par la CMT.

Secrétaire de séance  
Mme Laurence CAEL



Médecin Coordinateur  
Dr. PHILY-DARRUAU Anne-Claude



Directrice STI  
Mme France BLANCHARD

