

PROJET DE SERVICE

2019 - 2024





emist
Service Interentreprises de Santé au Travail



Sommaire

PROJET DE SERVICE

Le mot du Président	4
L'élaboration du projet de service 2019-2024	
1. Le cadre réglementaire,	6
2. La méthodologie d'élaboration du projet de service.	7
Un diagnostic territorial : un outil d'animation territoriale et partenariale	9
1. Les adhérents du CMIST,	10
2. Le suivi de santé des salariés en 2018,	11
3. L'activité du service en 2018,	12
4. Le projet de service 2014-2019,	13
5. Un diagnostic territorial partagé avec les acteurs de la santé au travail du CMIST.	17
Les orientations stratégiques du projet de service 2019-2024	33
1. Le vieillissement actif :	34
Fiche action 1 : « Vie professionnelle et santé 45/55 ans Alès Lozère »,	35
Fiche action 2 : « Programme d'activation des compétences en Santé Travail »,	36
2. Des actions de prévention pour mieux accompagner employeurs et salariés	37
Fiche action 3 : « Prévention des risques psychosociaux »,	38
Fiche action 4 : « Évaluation des expositions des maçons aux poussières de silice, et analyse des facteurs de risques de TMS »,	39
Fiche action 5 : « Prévention des addictions »,	41
Fiche action 6 : « Prévention des risques professionnels en direction des jeunes salariés (16-25 ans) »,	43
3. L'amélioration de l'organisation et l'obtention de certifications	45
Fiche action 7 : « Les démarches qualité »,	46
Fiche action 8 : « Exploitation des données du dossier médical santé travail et des actions en milieu de travail »,	48
Fiche action 9 : « La communication interne »,	50
Fiche action 10 : « La communication externe ».	52
Le mot de conclusion	54



Le mot du président

Depuis 2002, le droit applicable aux services de santé est en perpétuelle évolution. Ces dernières agissent directement sur l'organisation et le fonctionnement de nos organisations avec un changement de perspective (plus de prévention et moins de réparation) et de paradigme (la visite médicale d'aptitude au travail n'est plus systématisée).

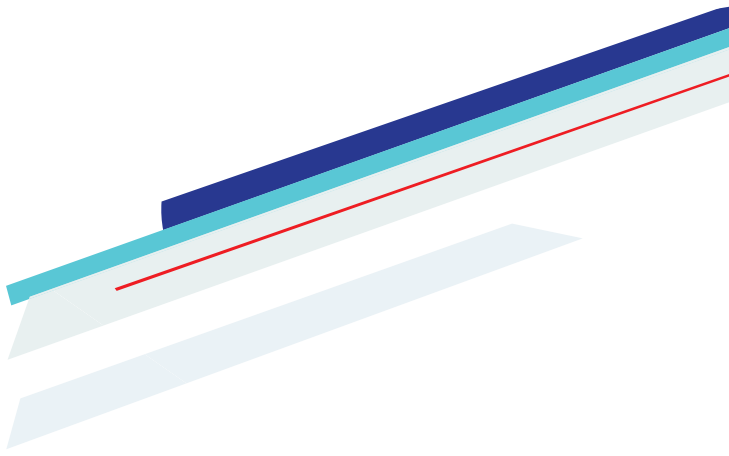
Ces avancées tiennent compte des spécificités de notre secteur d'activité :

- la pénurie de médecins du travail,
- la reconnaissance du travail en pluridisciplinarité,
- la plus-value des interventions des infirmiers en santé travail en entreprise et dans le suivi des salariés.

Le CMIST a montré sa volonté d'accompagner au mieux ces réformes afin de proposer une offre de service de qualité répondant aux attentes de nos adhérents, des salariés et de l'Etat. Elle a réalisé des efforts en recrutant des professionnels de qualité qui œuvrent au quotidien auprès de nos publics. Mais notre objectif est d'aller bien au-delà en réalisant des actions innovantes s'inscrivant dans les axes stratégiques du Programme Régional de Santé 3.

Ainsi, la réalisation d'une action expérimentale en co-portage avec l'Agence Régionale d'Amélioration des Conditions de travail, portant sur **la création d'un outil de cartographie de données en santé travail** en est un exemple. Inscrit dans les expérimentations du PRST 3, il a été un outil d'animation territoriale particulièrement intéressant pour rassembler les partenaires sociaux, les institutions, les professionnels de santé et les techniciens du CMIST autour de la réalisation d'un diagnostic partagé. Ce projet de service s'appuie sur les conclusions de cet outil et intègre la synthèse de ce travail.

Deuxième innovation : **le vieillissement actif et le repérage des salariés en risque de décrochage professionnel**. Après le travail de partenariat avec Michel VEZINA, de l'Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ) sur les risques psychosociaux, le CMIST initie un nouveau partenariat avec Serge VOLKOFF du Centre de Recherche sur l'Expérience, l'Age et les Populations au Travail, le CREAPT. En effet, le vieillissement de la population touche les bassins d'emplois couverts par le CMIST Alès Lozère. Face à cette situation, le maintien dans l'emploi des seniors et la question de la pénibilité au travail revêtent une importance croissante dans un contexte particulier d'allongement de la durée du travail et de mutation des emplois grâce au développement technologique. Cet axe est un des axes prioritaires du PRST3.



Il nous paraît essentiel de connaître les facteurs de risque de décrochage pour faciliter le repérage des salariés en risque de rupture professionnelle bien avant que des arrêts de travail interviennent. Cette action ambitieuse se déroulera sur les trois prochaines années et ses conclusions feront l'objet d'une communication très large pour que tous, nous puissions accompagner au mieux les salariés dans la sécurisation de leurs parcours professionnels.

Je souhaite aussi que notre expérience en matière de prévention de risques psychosociaux s'amplifie sur notre territoire. Notre savoir faire en ce domaine est reconnu par nos adhérents : **l'utilisation de la grille d'identification des risques psychosociaux de Michel VEZINA (INSPQ) devra se poursuivre**. Cet outil est un outil essentiel en matière de prévention de ces risques.

Ce projet de service est notre feuille de route. Elaboré de manière participative, il reprend les orientations stratégiques validées par nos instances de gouvernance (commission de contrôle et conseil d'administration). Il n'est pas exhaustif, pour autant, d'autres actions et projets sont menés au quotidien. Elles font la richesse et la diversité de nos actions quotidiennes que reconnaissent nos adhérents.

Je souhaiterais terminer par le **Label « diversité »**, obtenu en 2017 et remis officiellement le 15 avril 2019 par Olivier DUSSOPT, Secrétaire d'Etat auprès du Ministre de l'Action et des Comptes Publics. Seul service de santé inter-entreprises labellisé « Diversité », nos pratiques managériales, valorisant la prévention des discriminations et la diversité dans la sphère du travail, ont été ainsi reconnues. Les démarches qualité sont des outils d'amélioration continue essentiels : elles seront développées dans les prochains mois.



Francis CABANAT

L'élaboration du projet de service 2019-2024

1 Le cadre réglementaire

Les évolutions réglementaires depuis 2002 ont impacté l'organisation et le fonctionnement des services de santé inter-entreprises avec un changement de perspective (plus de prévention et moins de réparation) et de paradigme (la visite médicale d'aptitude au travail n'est plus systématisée).

Ainsi, le CMIST Alès Lozère a quatre missions définies par le législateur :

- ▶ conduire des actions de santé au travail,
- ▶ conseiller les employeurs et les salariés,
- ▶ assurer la surveillance médicale de l'état de santé des salariés,
- ▶ contribuer à la veille sanitaire.

La loi du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels a modifié le code du travail dans un objectif précis : moderniser la médecine du travail.

Les actions en milieu de travail réalisées par les équipes pluridisciplinaires sont toujours au cœur de nos interventions. Elles permettent aux médecins du travail de conseiller de façon pertinente les employeurs dans la mise en œuvre d'actions préventives.

Cette loi tient compte de la nature et du degré d'exposition aux risques professionnels et des besoins des salariés. Ainsi, le décret du 27 décembre 2016 modifie la surveillance médicale des salariés en :

- ▶ transférant des visites sur les infirmiers dans le cadre de protocoles strictement définis,
- ▶ instituant différentes périodicités pour les visites médicales,
- ▶ modifiant les postes à risque.

Ces nouvelles modalités permettent d'assurer un suivi médical pour chaque salarié en s'inscrivant dans une démarche de prévention globale des entreprises.

Il est important de rappeler que tout salarié bénéficie d'un examen médical à la demande de l'employeur ou à sa demande. Ce point précis fait l'objet d'une communication large afin que chaque salarié puisse saisir son médecin du travail d'une demande de rendez-vous. Ce professionnel peut également organiser une visite médicale pour tout salarié le nécessitant.

Pour mettre en œuvre le décret du 27 décembre 2016, le CMIST a recruté des infirmiers en santé travail et a généralisé le travail en binôme entre médecins du travail et infirmiers.

En parallèle, un effort pour consolider le temps médical a été réalisé malgré la pénurie de médecins. Ainsi au 1^{er} avril 2019, 9 médecins du travail (7,71 ETP), 1 médecin collaborateur (0,80 ETP) et 8 infirmiers (7,60 ETP), sont salariés du CMIST. Le 2 mai, un médecin du travail est venue compléter les effectifs. Elle interviendra sur Alès et Mende. Le CMIST comptera au total 9,51 ETP de temps médical.

L'arrivée de nouveaux infirmiers s'accompagne d'un volet formation important pour ainsi répondre à nos obligations réglementaires. L'ensemble des équipes pluridisciplinaires bénéficie de l'accès à la formation, au congrès et autres manifestations permettant de concourir à leur professionnalisation.



2 La méthodologie d'élaboration du projet de service

Elaboré de manière participative, le projet de service 2019-2024 du CMIST est l'expression de la pluridisciplinarité au CMIST et d'une démarche partenariale fondamentale. Les équipes médicales et techniques ont croisé leurs compétences respectives pour aboutir à ce projet. Les actions, qui seront développées, bénéficient de l'expertise et du soutien des partenaires institutionnels et associatifs locaux et régionaux.

Ce document fondateur est un projet stratégique d'envergure qui aura un coût. Il mobilisera un ensemble de ressources financières, matérielles et humaines. Ces investissements ont un objectif, répondre aux attentes des salariés et des employeurs en mobilisant nos moyens dans le champ de la prévention primaire.

Ce document n'est pas exhaustif : d'autres actions seront mises en oeuvre. Les professionnels du CMIST s'emploieront à les faire vivre et évoluer en fonction des attentes des usagers.

Pour déployer des actions de prévention au service des entreprises adhérentes et des salariés suivis, le CMIST structure ses actions à mener en tenant compte :

- ▶ du diagnostic territorial établi dans le cadre d'une expérimentation du groupe 3.13 du PRST3,
- ▶ des orientations stratégiques retenues par l'État : le PST3 et le PRST3.

Nos actions seront déployées en mode projet comme l'élaboration de ce document. Le projet de service du CMIST fera l'objet d'un suivi et d'une évaluation en fin de parcours.

1. Comité de pilotage pluridisciplinaire

Un comité de pilotage, issu de la commission médico-technique, a été constitué pour la rédaction de ce document et des fiches actions qui le composent. Le pilotage de ce projet est assuré par la directrice de la structure en collaboration avec ce comité de pilotage pluridisciplinaire.

Il est composé de :

- ▶ la directrice du CMIST,
- ▶ le médecin coordonnateur,
- ▶ la responsable financière et qualité,
- ▶ un infirmier en santé travail,
- ▶ un ingénieur en prévention des risques professionnels,
- ▶ une conseillère en prévention /ASST.

2. Rédaction du projet de service 2019-2024

Conformément aux dispositions réglementaires du code du travail et à la circulaire de la DGT N°13 du 9 novembre 2012 relative à la mise en œuvre de la médecine du travail et des services de santé, la commission médico-technique du CMIST a été l'instance d'élaboration de ce document cadre. Les CMT de 2018 et début 2019 ont permis d'affiner nos priorités d'actions. Il a été soumis pour validation au conseil d'administration et à la commission de contrôle dans un deuxième temps.

La procédure suivie a été la suivante :

- ▶ Elaboration d'un diagnostic territorial établi dans le cadre d'une expérimentation du PRST3 en partenariat avec l'ARACT et d'un repérage des risques professionnels à prioriser dans le projet de service,
 - ▶ Détermination des axes et fiches actions en commission médico-technique,
 - ▶ Rédaction du document,
 - ▶ Echanges sur son contenu par le collectif de médecins du travail du CMIST,
 - ▶ Présentation en commission médico-technique du 9 avril 2019,
 - ▶ Présentation en conseil d'administration du 18 avril 2019,
 - ▶ Présentation et recueil de l'avis de la commission de contrôle,
 - ▶ Déploiement des actions retenues et évaluation individuelle des actions menées,
 - ▶ Valorisation des résultats par la commission médico-technique et les instances de gouvernance,
- La commission médico-technique assurera le suivi et l'évaluation de la mise œuvre du projet de service.



UN DIAGNOSTIC TERRITORIAL : Un outil d'animation territoriale et partenariale



1 LES ADHERENTS DU CMIST

La spécificité du CMIST est de se déployer sur deux bassins d'emplois sur deux départements : le GARD et la LOZERE. Cette association paritaire a toujours eu le souci de couvrir de la même façon les territoires ruraux et urbains en tenant compte de leurs spécificités et en y déployant la même offre de service.

Notre association développe une mission de service public : elle est un outil au service du développement territorial.

En 2018, **5 374** entreprises sont adhérentes au CMIST.

Nombre d'adhérents par tranches d'effectifs

Tranches d'effectifs	Nombre d'adhérents
Moins de 10 salariés	4 651
Entre 11 et 49 salariés	615
Entre 50 et 99 salariés	80
Entre 100 et 199 salariés	19
Entre 200 et 499 salariés	8
Plus de 500 salariés	1

Plus de 98 % des entreprises ont moins de 50 salariés et 86,5 % en ont moins de 10. Cette typologie d'entreprise n'est pas propre à notre territoire. Cet émiettement a des impacts importants sur l'activité et sur les actions développées par les équipes du CMIST.

En 2018, les secteurs d'activités les plus représentés sont :

- ▶ Le commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles : 770
- ▶ La construction : 451
- ▶ Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale : 421
- ▶ Activités scientifiques et techniques ; service administratif et de soutien : 305
- ▶ Hébergement et restauration : 284

Les salariés suivis par le CMIST :

En 2018, le CMIST dénombrait **37 212** salariés.

Classement des salariés par type de suivi individuel

Suivi individuel : 28 822

Suivi individuel adapté : 1 618

Suivi individuel renforcé : 6 772

18% ont été déclarés par les employeurs en suivi individuel renforcé. L'application des dispositions réglementaires du 27 décembre 2016 a vu au fil des années le nombre de salariés déclarés en risque passer de 35% à 18%.

2 LE SUIVI DE SANTÉ DES SALARIÉS EN 2018

Au **31 décembre 2018**, les médecins du travail et les infirmiers en santé travail ont réalisé **21 848** visites soit une augmentation de **6,70%** par rapport à 2017.

Les médecins du travail ont réalisé **14 737** visites médicales se répartissant de la manière suivante :

- ▶ Embauches : 4 378
- ▶ VIP périodiques : 4 202
- ▶ Reprises : 2 684
- ▶ Pré-reprises : 1 332
- ▶ Visites à la demande : 2 141

En 2018, du fait des évolutions réglementaires de la Loi El KHOMRI et du recrutement d'infirmiers, les visites d'embauche faites par les médecins du travail ont baissé de **15 %** par rapport à l'année précédente.

Les visites de reprise ont augmenté de **4 %** et les visites de pré-reprise ont augmenté de près de **12,7%** par rapport à l'année 2017.

Les infirmiers en santé travail ont réalisé **7 111** entretiens infirmiers se répartissant de la manière suivante :

- ▶ VIP initiales : 2 532
- ▶ VIP périodiques : 3 594
- ▶ Suivis intermédiaires : 985

Le recrutement d'infirmiers en santé travail a permis d'augmenter le nombre d'entretiens de **27,20 %** en 2018.

La pluridisciplinarité et les actions en milieu de travail en 2018

Pluridisciplinarité interne :

Les demandes d'intervention de l'équipe pluridisciplinaire : **1 414** demandes

Les demandes d'intervention traitées : **1185**

Soit un taux de réalisation de **84 %**

Taux de fiches d'entreprise en 2018 : **64%**

Pluridisciplinarité externe :

Les écoutes individuelles des psychologues du travail : **166** salariés accompagnés

25 entreprises accompagnées au titre des différentes actions de partenariat avec le CIBC-GLH (risques psychosociaux et vieillissement actif)

Les permanences de l'assistante sociale : **224** salariés soutenus

Les interventions des CAP Emploi : **134** personnes accompagnées

3 L'ACTIVITÉ DU SERVICE EN 2018

Sur Alès, l'assistante sociale assure des permanences hebdomadaires dans nos locaux afin de recevoir les salariés. En fonction des besoins, des demi-journées supplémentaires sont rajoutées. La proximité de ce travailleur social permet des temps d'échanges avec les médecins du travail. Elle est, en outre, intégrée à nos groupes projets sur « l'outil cartographique en données en santé travail » et sur le projet « vie professionnelle et santé 45 / 55 ans ».

Sur la Lozère, les médecins collaborent principalement avec le service social de la CARSAT et le travailleur social se met à disposition en cas de besoin par visioconférence. Son action est centrée sur le maintien à l'emploi.

Comme l'assistante sociale, les conseillères de CAP Emploi du Gard et de la Lozère viennent dans nos locaux afin d'échanger avec les équipes médicales.

Les psychologues du travail assurent leurs entretiens au sein de nos locaux et dans les bureaux du CIBC-GLH.

Chaque année, des bilans sont réalisés entre prestataires et personnel de santé afin de mieux répondre aux besoins des salariés et faire évoluer ainsi notre offre de service. La qualité de notre collaboration est à souligner.

En conclusion, 3 627 actions en milieu de travail ont été faites par les médecins du travail et les équipes pluridisciplinaires afin de maintenir à l'emploi des salariés et de conseiller les entreprises adhérentes.



Le bilan présenté n'a pas comme vocation de reprendre l'exhaustivité des actions prévues dans le précédent projet de service. Son objectif est de réaliser un bilan des actions structurantes ayant mobilisé les équipes médicales et pluridisciplinaires du CMIST.

Les objectifs du précédent projet de service visaient à :

1. Augmenter la capacité collective de prévention dans les entreprises.

Les médecins du travail et les équipes pluridisciplinaires qu'ils animent et coordonnent ont élargi la gamme des actions offertes aux entreprises sur différentes thématiques comme :

- le maintien dans l'emploi et la lutte contre la désinsertion professionnelle.

Les médecins du travail mettent en œuvre un suivi personnalisé qui leur permettent grâce aux visites de pré-reprise, reprise et à la demande, d'accompagner les salariés dans la sécurisation de leurs parcours professionnels. Ce travail mobilise notre équipe technique et nos partenaires externes : ainsi, 224 personnes sont accompagnées chaque année par l'assistante sociale et 134 personnes ont fait l'objet d'un accompagnement par les équipes ddes CAP Emploi 30 et 48 en 2018.

Les actions expérimentales mises en œuvre depuis 2016 en partenariat avec le CIBC-GLH sur la thématique du vieillissement actif ont permis de structurer une cellule de maintien dans l'emploi. Son objectif est d'intervenir le plus en amont possible avant les arrêts de travail de longue durée (grille RPS, etc...).



- les troubles musculo-squelettiques.

Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, signés avec la DIRECCTE et la CARSAT, sont des leviers essentiels pour :

- ▶ atteindre des objectifs partagés,
- ▶ mettre en synergie les interventions d'acteurs,
- ▶ rendre lisible les missions complémentaires de chaque partenaire.

Le **CPOM Vibration** avait comme objectif de sensibiliser les entreprises adhérentes au risque vibratoire, de simplifier la caractérisation des expositions et d'aider à la mise en œuvre de mesures de prévention.

Cette action a concerné :

- ▶ 272 entreprises (142/caristes et 130/conducteurs d'engins),
- ▶ 411 salariés sur 307 postes de travail différents,
- ▶ 98 établissements ayant bénéficié de préconisations,
- ▶ 11 salariés avec réduction notable de leur exposition en 2017,
- ▶ 3 entreprises ayant bénéficié d'aides financières.

Des outils spécifiques permettant d'évaluer les expositions et de mettre en œuvre des mesures de prévention. Ils ont été élaborés et sont à la disposition des professionnels des services de santé de la Région.

Le 23 avril 2017, le Docteur Bossi et P. Meert ont publié un article sur cette action consultable sur www.sciencedirect.com.

Le CPOM « **troubles musculo-squelettiques dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées et dépendantes** », co-porté avec l'ASTIM, avait comme objectif de :

- ▶ sensibiliser et former les encadrants et les soignants à la prévention des TMS des 10 EHPAD de Lozère,
- ▶ accompagner à la mise en œuvre de plan de prévention.

Conformément à la planification prévue :

- ▶ l'information et la sensibilisation des 4 directeurs ont été réalisées (4 EHPAD sur le territoire du CMIST),
- ▶ 6 référents des 4 établissements ont été formés à l'utilisation de l'outil « méthode d'analyse des charges physiques de travail »,
- ▶ 73 salariés sur 113 salariés des structures ont répondu au questionnaire TMS,
- ▶ 1 synthèse sur les réponses au questionnaire TMS a été remise pour chaque établissement,
- ▶ 1 synthèse concernant la grille de gestion de la santé et de la sécurité au travail dans les petites entreprises (Grille DIGEST de l'INRS) avec un positionnement global des 10 EHPAD lozériens.

2. Le CPOM « nuit »

Cette action a concerné les 10 médecins du travail.

Sur Alès, 125 salariés sont concernés majoritairement en nuit et non en postes.

Les conclusions de cette action sont les suivantes :

- ▶ aucun accident de trajet pour l'aller,
- ▶ 1,26% d'accidents sur le retour,
- ▶ 59,20% de personnes dorment moins de 6h00,
- ▶ 74% ont un score inférieur à 8 sur l'échelle d'Epworth.

3. Poursuivre des actions pluriannuelles, innovantes et structurantes à l'échelle de notre territoire et répondant aux besoins des salariés suivis et des adhérents.

Les risques psychosociaux et la prise en charge des personnes souffrant de chocs post-traumatiques.

Les psychologues du travail du CIBC-GLH assurent une permanence pour recevoir en face à face des salariés en souffrance au travail. Chaque année, près de 150 personnes sont accompagnées.

Depuis maintenant dix ans, le CIBC-GLH met en œuvre la grille d'identification des risques psychosociaux au travail de Michel VEZINA - INSPQ. Cette grille permet de repérer la probabilité de survenance d'un risque psychosocial dans certains milieux à partir d'un recueil de renseignements caractérisant le milieu de travail et certains aspects liés aux pratiques de gestion qui peuvent avoir un impact sur la santé psychologique du personnel.

Les psychologues du CIBC-GLH interviennent sur sollicitation du médecin du travail sur des situations de blocage, de conflit au sein des collectifs de travail ou de choc post-traumatiques (agressions, suicides et accidents de travail graves).

Les interventions sur les collectifs de travail permettent d'accompagner en moyenne une vingtaine d'entreprises par an.

4. Développer les partenariats avec les acteurs sociaux économiques et les acteurs de la santé au travail (la DIRECCTE et son unité territoriale, les branches professionnelles, la CARSAT, l'OPP BTP, les CFA, les réseaux d'entreprises, les CAP Emploi, le CREAPT, les IFSI, le CRIP, etc...).

Le CMIST est un acteur de développement local. Ce service de santé porte et s'inscrit dans des dynamiques territoriales et des projets partenariaux.

Ainsi, le CMIST met à disposition ses locaux et concourt aux réunions d'information collectives de la CARSAT pour les assurés en arrêt depuis 90 et maintenant 60 jours.

Le CMIST est présent aux réunions du PRITH animées par la DIRECCTE depuis 2017.

Les équipes médicales et pluridisciplinaires interviennent sur des réunions d'animation organisées par elles-mêmes et par les réseaux d'entreprises locaux, les partenaires institutionnels et les branches professionnelles (Gard Entreprises, Leader Ales, Centre des jeunes dirigeants, etc...). Ces manifestations permettent de donner une lisibilité à l'action quotidienne des équipes pluridisciplinaires.

Le CMIST a signé une convention avec l'OPP BTP depuis 2017 formalisant ainsi un partenariat initié en 2016. Ce document cadre vise plusieurs objectifs :

- ▶ la connaissance réciproque des équipes,
- ▶ la réalisation de diagnostics en commun,
- ▶ le conseil et l'accompagnement des entreprises,

La sensibilisation sur les chutes de hauteur menée sur le Gard et la Lozère (en partenariat avec les CAPEB 30 et 48 et la Fédération Française du Bâtiment 30 et 48) a sensibilisé près de 40 entreprises mobilisant un IPRP et un médecin du travail du service. Ces sessions ont été co-animées avec l'ingénieur en prévention des risques professionnels de l'OPP BTP.

- ▶ la professionnalisation des équipes pluridisciplinaires sur les spécificités des moyens de prévention des secteurs du BTP par le biais de visite de chantiers sur les deux bassins d'emploi,
- ▶ la mise en œuvre d'actions de sensibilisation au Centre de Formation des Apprentis de Méjannes les Alès en partenariat avec la CARSAT (2017 : troubles musculo-squelettiques, 2018 : risques routiers, 2019 : risques chimiques).

Dans le cadre du label « Diversité » obtenu en 2017, nous promouvons les métiers de la santé au travail en étant présents sur les forums emplois de notre territoire, en proposant des lieux de stage pour les collégiens et lycéens, ou les jeunes suivis par les missions locales dans le cadre de la validation de leurs projets professionnels.

Les infirmiers en santé travail interviennent dans les IFSI pour sensibiliser les futurs infirmiers. Une convention de partenariat avec l'IFSI d'Alès a permis d'accueillir notre premier stagiaire en février 2019.

Ce label nous a été officiellement remis le 15 avril 2019 par Olivier DUSSOPT, Secrétaire d'État auprès du Ministre de l'action et des Comptes Publics.



© A. Salesse - Ministère de l'Action et des Comptes publics.

Expérimentation dans le cadre du Plan Régional Santé Travail 3 Occitanie Conduite avec le Groupement d'Intérêt Scientifique ATLAST (GIS ATLAST - UJM)

Cette action s'inscrit dans les travaux du Plan Régional Santé Travail 3 Occitanie (groupe 3.13) qui visent à expérimenter et à déployer des méthodes de cartographie statistique de données localisées, facilitant la **construction de diagnostics territoriaux et l'élaboration d'actions de prévention**.

Au plus près du territoire, de ses entreprises et de ses salariés, le service de santé au travail est un acteur clé pour produire ce type de diagnostic santé travail. Le CMIST est le premier SST à tester cette démarche qui doit à la fois **alimenter ses réflexions pour construire son projet de service et donner lieu à un retour d'expériences qui permettra d'envisager un déploiement sur d'autres territoires**.

L'expérimentation s'appuie sur :

- ▶ **un comité de pilotage paritaire** pour identifier les données à traiter, partager le diagnostic territorial santé travail à partir des éléments mis à disposition par le GIS ATLAST, repérer les orientations possibles en matière d'actions de prévention (les membres du groupe technique, les partenaires sociaux issus du Conseil d'Administration du CMIST, des membres volontaires des équipes médicales et pluridisciplinaires, les acteurs du territoire fournisseurs de données et/ou experts des problématiques santé au travail sur le territoire : Carsat LR, Direccte, OPPBTP, CAPEB, FFB, CAP Emploi, CIBC-GLH, Service Social Conseil).
- ▶ **un groupe technique** pour structurer la démarche, préparer et animer le comité de pilotage (le CMIST d'Alès la directrice et le médecin référent sur le sujet), l'Aract Occitanie et le GIS ATLAST

L'origine des données utilisées : CMIST, INSEE, Carsat LR (service prévention et service social), ARS, Direccte.

Cette synthèse reprend les éléments clé de description du territoire et les indicateurs clé du diagnostic santé travail du CMIST :

- ▶ les indicateurs liés aux données socio-économiques,
- ▶ les indicateurs de sinistralité AT/MP,
- ▶ les indicateurs liés aux expositions aux risques professionnels,
- ▶ les indicateurs liés au maintien dans l'emploi.

LE TERRITOIRE D'ALÈS - LOZÈRE

Pour les acteurs de la santé au travail, quelques caractéristiques du territoire sont à prendre en compte pour comprendre les problématiques actuelles de santé au travail, d'un point de vue historique, économique et social :

- Deux territoires avec une histoire différente induisant un tissu démographique et économique hétérogène :

- ▶ concernant Alès, une histoire minière forte ; après l'installation de grandes entreprises pour pallier la fermeture des mines, une désindustrialisation massive depuis 1970 induisant une augmentation du chômage et des migrations de salariés vers d'autres territoires ;
- ▶ concernant la Lozère, un territoire agricole ayant vécu des flux migratoires de travailleurs vers les mines d'Alès, une sédentarisation des salariés, une activité historique tournée vers l'accueil d'enfants handicapés qui fait qu'aujourd'hui le premier employeur du territoire est le secteur sanitaire et social ;



- un développement des secteurs tertiaires et du commerce ; un tissu associatif dense ; un tissu économique constitué de petites entreprises essentiellement ;

- la diminution du nombre de salariés et un vieillissement de la population liés à la diminution des flux migratoires ;

- la nécessité pour les acteurs économiques de travailler ensemble et de développer des expérimentations dans le domaine social et économique, constituant une véritable force du territoire ;

- un réseau aujourd'hui riche d'acteurs dynamisant la vie économique du territoire : l'école des Mines d'Alès, les CCI et Chambres de Métiers, l'Agence de Développement Economique, les pépinières et incubateurs d'entreprises, les réseaux d'entreprises (Gard Entreprises, Leader, etc...),

- un « enclavement » de certains territoires de la Lozère lié aux infrastructures routières et au climat hivernal même si la construction de l'autoroute A75 a permis de faciliter la circulation et de développer les flux vers Clermont Ferrand, des accès facilités vers Alès la rapprochant de Nîmes tant par la route que par le train.

Cette description du territoire permet d'éclairer, de contextualiser les indicateurs présentés plus bas et sont autant de leviers pour définir des actions de prévention ancrés sur les dynamiques existantes.

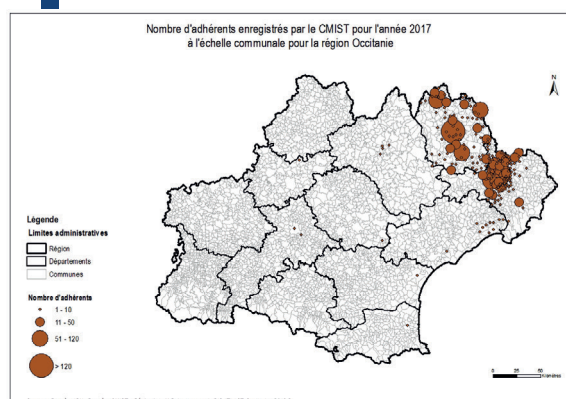
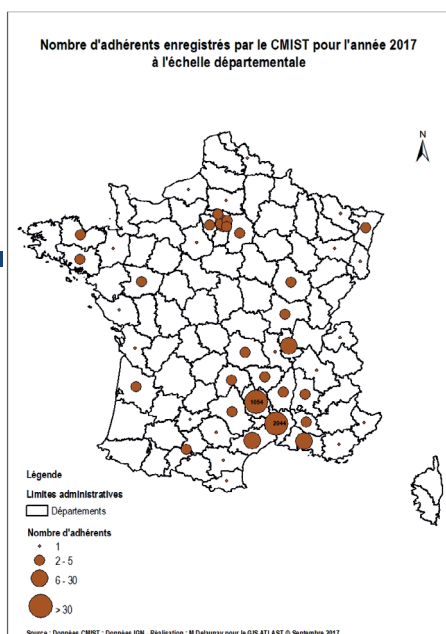
LES DONNÉES SOCIO-ÉCONOMIQUES

Sur les départements du Gard et de la Lozère sur lequel se situe le périmètre du CMIST, nous retrouvons 87 360 établissements et 217 216 en effectif total de salariés (Source CLAP 2015-INSEE).

En 2018, le périmètre du CMIST comprenait **5 374 adhérents représentant 37 212 salariés suivis**.

Données globales CMIST / Années	2013	2014	2015	2016	2017
Nombre total de salariés vus en visite dans l'année	11 537	11 732	12 256	12 702	12 097
Nombre total d'adhérents employant des salariés vus en visite dans l'année	2 753	2 723	2 946	2 920	3 223

Les adhérents du CMIST, en augmentation depuis plusieurs années, se situent en grande majorité sur les départements du Gard et de la Lozère ; cela représente, pour l'année 2017, 188 communes sur 529 communes. Notons toutefois que certains adhérents se situent à l'extérieur de ce périmètre, le siège social de certaines entreprises étant hors de ces départements.

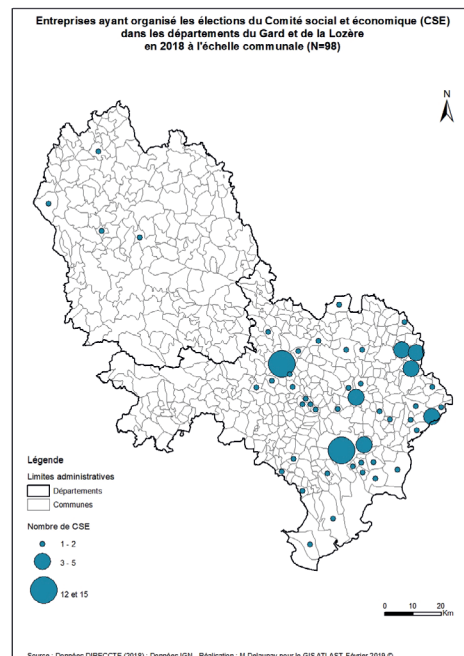
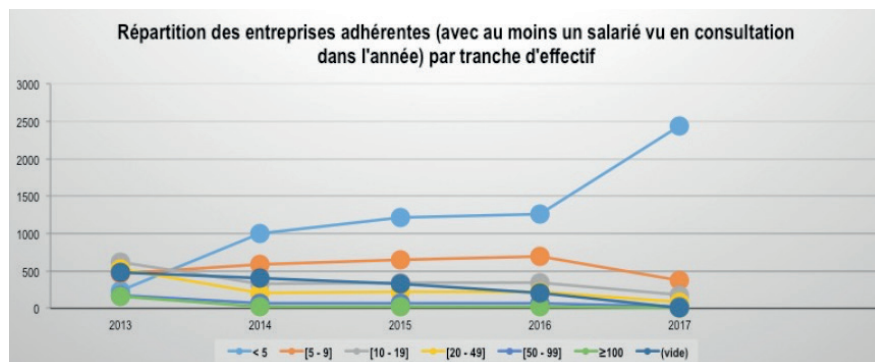


Les secteurs économiques les plus représentés parmi les entreprises adhérentes sont les suivantes :

Libellés NAF 17	Nombre d'entreprises adhérentes (Gard-Lozère) - 2017	Nombre d'entreprises INSEE (périmètre CMIST)
Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	770	7 394
Construction	451	5 078
Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale	421	6 277
Activités scientifiques et techniques ; services administratifs et de soutien	305	5 997
Hébergement et restauration	284	2 622
Autres activités de services	271	4 497
Fabrication d'autres produits industriels	149	1 252
Fabrication de denrées alimentaires, de boissons et de produits à base de tabac	115	548
Activités financières et d'assurance	112	1 314
Transports et entreposage	90	663

On peut faire l'hypothèse que le secteur « Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale » concerne plus particulièrement des établissements de santé et EHPAD.

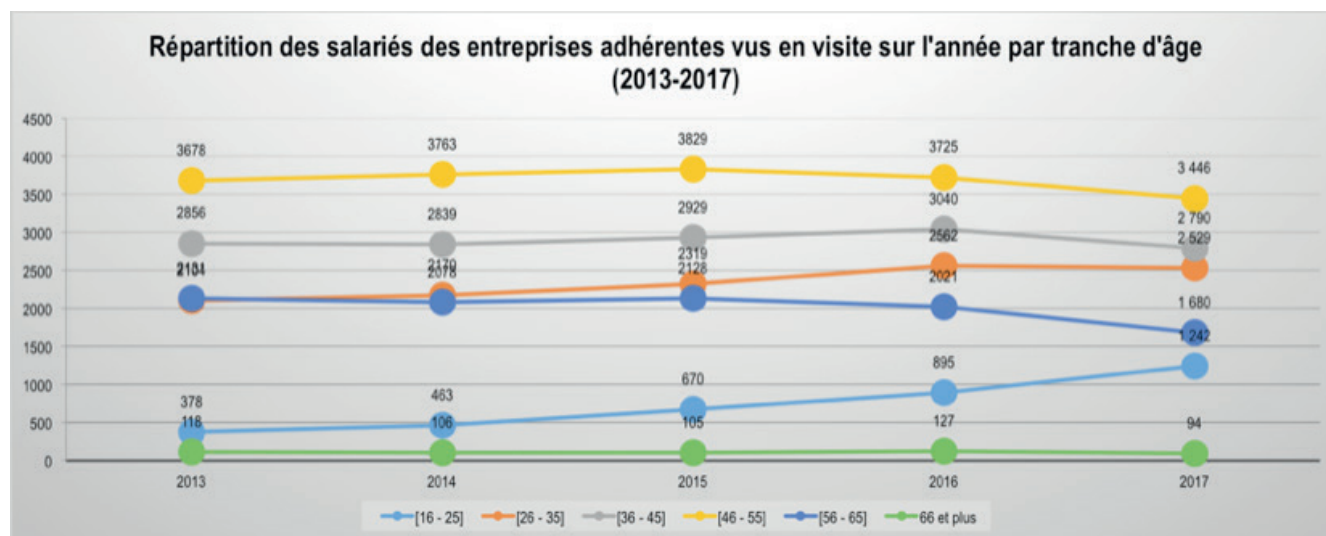
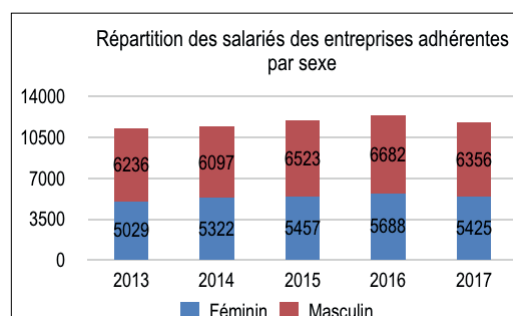
En dehors **des entreprises de moins de 5 salariés qui augmentent fortement**, toutes les autres tranches d'effectif sont en légère diminution.



Pour les entreprises assujetties (à partir de 11 salariés), les nouvelles institutions de représentation du personnel sont implantées de façon très hétérogène sur le territoire : **98 entreprises** avaient organisé les élections des comités sociaux et économiques (CSE) dans le Gard et la Lozère, en **décembre 2018**, majoritairement dans les entreprises de 50 à 299 salariés (données Direccte Occitanie). Notons que les entreprises assujetties pour l'ensemble du périmètre du CMIST, représentent 723 entreprises en 2018.

2019 étant la dernière année transitoire pour mettre en place le CSE, toutes les entreprises devraient avoir organisé leurs élections à ce terme (quelle qu'en soit l'issue : carence de CSE ou CSE mis en place).

Concernant les caractéristiques des salariés : les hommes sont plus nombreux que les femmes et la tranche des 46/55 ans est la plus importante. En 2017, la tranche d'âge des 46 ans et plus représentent 44% de la population suivie par le CMIST, celle des 55 ans et plus représentant 15% ; cela est à mettre en parallèle avec le vieillissement de la population active et confirme les efforts à faire en matière de vieillissement actif tant au niveau de la prévention de l'usure professionnelle que de la sécurisation des parcours professionnels. Enfin, la tranche d'âge des 16/25 ans est en forte augmentation depuis 2013 (+ 30%), une évolution possiblement liée à la diminution des demandeurs d'emploi de cet âge sur le bassin d'Alès ; cette population jeune, pour une partie en contrat précaire, nécessite une action ciblée et une pédagogie adaptée permettant de l'aider à développer une culture de prévention le plus tôt possible (actions en direction des branches, des établissements scolaires, CFA par exemple). La prévention des addictions est un axe à travailler.



Quelques points saillants sur la population suivie en 2017

Les salariés des secteurs d'activité les plus importants du périmètre ont les caractéristiques suivantes :

► **Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale** : près de 70% de femmes, plus de la moitié de la population a plus de 46 ans, le poste le plus présent dans ce secteur est celui d'aides-soignants (11,4%). Rajoutés aux ASH et aux AMP, cela représente 20,82%. Les aides à domicile et travailleurs familiaux représentent 6%.

► **Commerce** : peu d'écart entre les hommes et les femmes, la majorité des salariés ont moins de 45 ans (plus de 60%), les postes les plus représentés sont les employés de libre-service du commerce et magasiniers, caissiers, magasiniers qualifiés (23,8%, correspondant aux grandes surfaces), secrétaires.

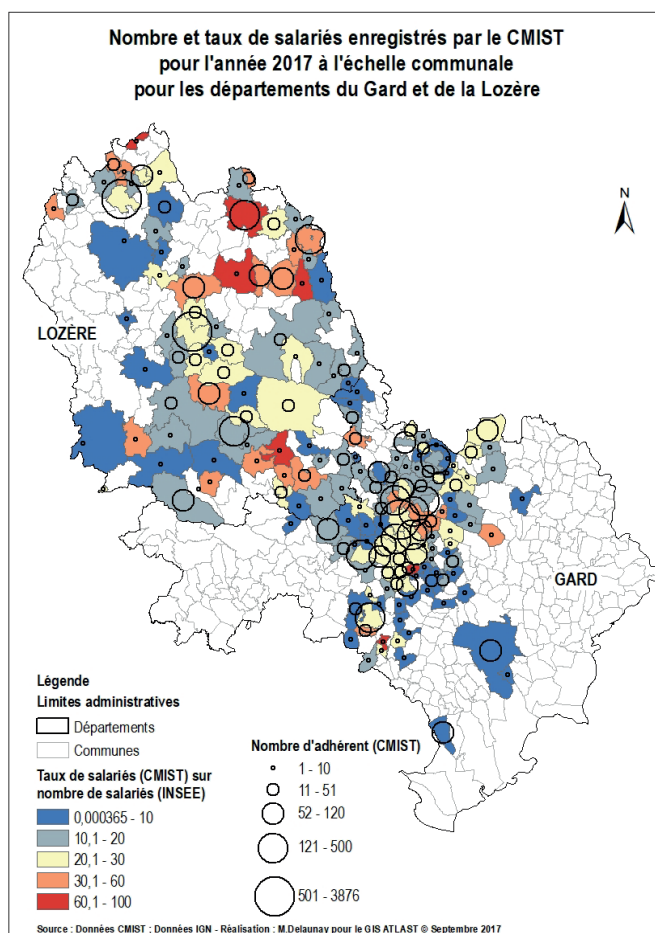
► **Construction** : 90% d'hommes, 60% des salariés ont moins de 46 ans, les postes le plus représentés sont les maçons qualifiés (19,5%), les conducteurs qualifiés d'engins de chantier du BTP (8%), les peintres et ouvriers qualifiés de pose de revêtement sur supports verticaux (6,4%) ; ces trois postes représentent 34% des salariés du secteur. 60% des femmes ont un poste de secrétaire.

► La moitié des effectifs de l'hébergement et de la restauration ont moins de 35 ans.

► Les secteurs où la population des plus âgés est plus importante sont :

- Transport et entreposage (466 salariés),
- Fabrication de matériel de transport (18 salariés),
- Fabrication d'équipements électriques (439 salariés),
- Activités immobilières (113 salariés).

La nature et la fréquence des visites médicales sont organisées selon des règles définies par un cadre réglementaire. Ici ce sont les différents types de visites qui ont été analysés :



Types de visites (2017)	Nombre de salariés concernés
Embauche	3054
Entretien infirmier	1489
Examen Médical d'Aptitude	1515
Occasionnelles	2012
Périodique	2675
Pré-reprise	1199
Reprise	2607
Supplémentaire salariés	42
VIP initiale / périodique	5799
Visite intermédiaire	286
Urgence	5
TOTAL	20683

Les visites occasionnelles peuvent être à l'initiative du médecin du travail, de l'employeur, du salarié ou autre. La répartition est la suivante :

Types de visites 2017	Nombre de salariés concernés
Autre	33
Demande employeur	338
Demande Médecin du Travail	937
Demande salariés	704
Total	2012

Au regard du nombre de salariés suivis en 2017, le nombre de visites occasionnelles demandées par le médecin du travail montre le renforcement du suivi personnalisé (salariés vus plusieurs fois), ce qui correspond à la tendance générale dans les SST.

Type d'action	Total
Aménagement de Poste	30
Analyse FDS	25
Consultation téléphonique	23
Contacts employeur	204
Courrier à l'entreprise	145
Création pré FE	127
Debriefing (courriel, réunion)	111
Etude de Poste	177
Fiche d'entreprise	136
Recherche documentaire	52
Rédaction Rapport	147
Visite Entreprise	169
Total	1644

Les actions en milieu de travail sont réalisées par les médecins du travail et les équipes pluridisciplinaires. Il y a 2 familles d'actions en milieu de travail :

► Actions en entreprise individuelle :

- Fiche entreprise, Document Unique,
- Aménagement de poste,
- Action de maintien dans l'emploi,
- Métrologie,
- Accompagnement.

► Actions collectives :

- Action thématique,
- Action sectorielle.

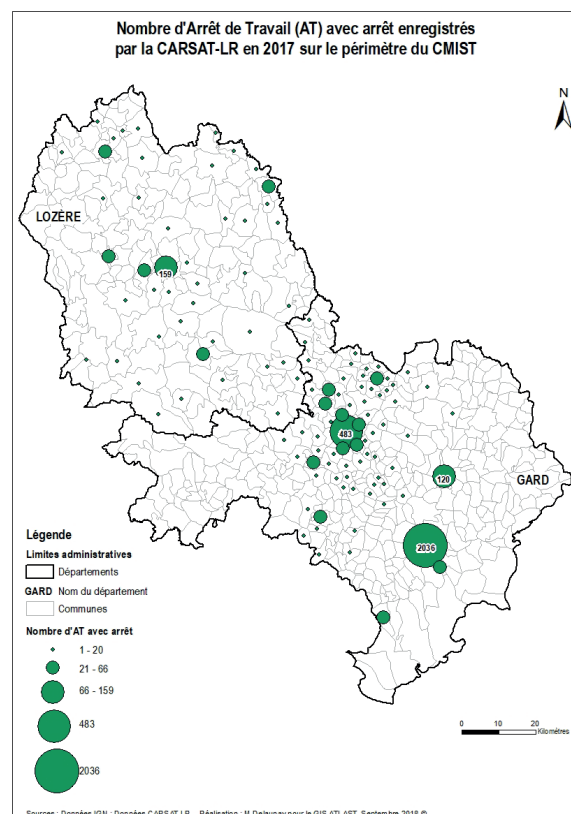
Le CMIST a participé à 32 réunions de CHSCT en 2017 et réalisé 19 actions de conseil sur le Document Unique, 9 sensibilisations en entreprise et 25 analyses sur les fiches de données de sécurité.



LES DONNÉES DE SINISTRALITÉ AT/MP

Les données utilisées ici sont celles de la Carsat LR, plus exhaustives que celles du CMIST basées sur le déclaratif (1896 AT avec arrêt en 2017 pour la Carsat LR contre 257 pour le CMIST). Par contre elles couvrent un périmètre plus large que celui du CMIST (services autonomes, etc.).

Les chiffres clé en matière de sinistralité AT/MP (Carsat LR – 2017)	
Le nombre d'établissements concernés	8 614
Nombre d'AT avec arrêt	1 896
Nombre de jours perdus AT	134 469
Nombre de maladies professionnelles avec arrêt	136
Nombre de jours perdus MP	40 942



À noter que les entreprises de la commune de Nîmes, représentant seulement 15 adhérents du CMIST mais 51% des AT du territoire global du SST, ont été retirées des données.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

La répartition des AT avec arrêt selon les secteurs d'activités est la suivante (source Carsat LR-2016) :

NAF 17	Nb AT avec arrêt	NB d'indemnités journalières
Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	287	19993
Construction	355	22099
Hébergement et restauration	83	5031
Activités de services administratifs et de soutien	105	9569
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	9	1136
Administration publique	22	955
Arts, spectacles et activités récréatives	3	334
Autres activités de services	25	1778
Enseignement	15	1206
Industrie manufacturière	196	11089
Production et distribution d'eau ; assainissement, gestion des déchets et dépollution	15	191
Santé humaine et action sociale	339	27037
Transports et entreposage	97	6056
Divers NAF	345	27995
Total	1896	134469

Appelées « élément de déviation » dans la codification des AT par la Carsat, les principales circonstances des AT du territoire sont :

- ▶ « en soulevant, en portant, en se levant »,
- ▶ « glissade ou trébuchement avec chute, chute de personne – de plain-pied ».

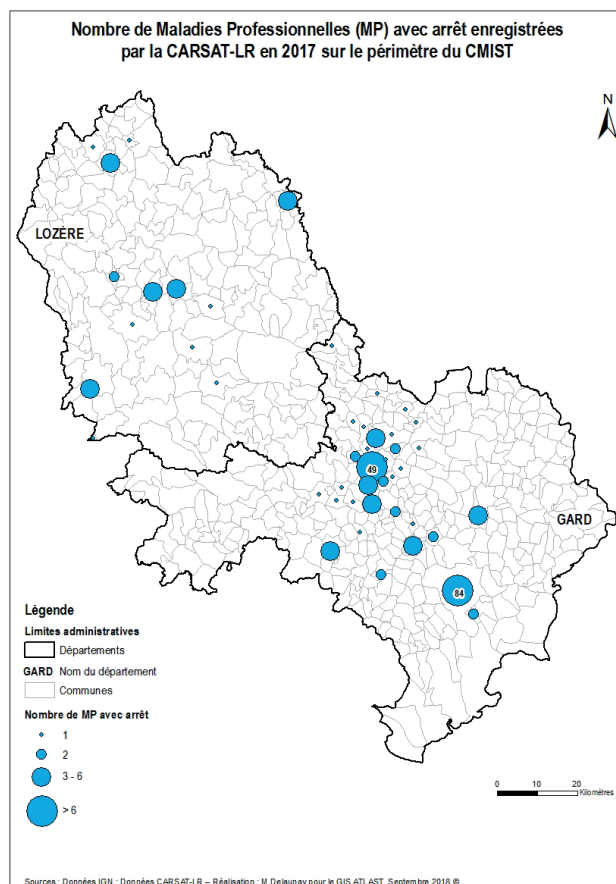
Pour les trois secteurs les plus accidentogènes, les principales circonstances sont les suivantes :

- ▶ Santé humaine et action sociale : manutention et chute de plain-pied ;
- ▶ Construction : manutention, glissade sans chute, chute de hauteur puis de plain-pied ;
- ▶ Commerce : manutention, chute, outil à main, objet.

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Les affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail représentent 89% des maladies professionnelles, une proportion tout à fait comparable à celle de l'ensemble de la région (87%) (Données 2017).

NAF 17	Nb MP avec Arrêt
Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	19
Construction	5
Hébergement et restauration	5
Activités de services administratifs et de soutien	4
Autres activités de services	0
Industrie manufacturière	26
Santé humaine et action sociale	5
Transports et entreposage	0
Divers NAF	72
Total	136



LES EXPOSITIONS AUX RISQUES PROFESSIONNELS

Pour chaque salarié suivi, le CMIST codifie un ou plusieurs types d'exposition à des risques professionnels selon sa catégorie socioprofessionnelle et son activité professionnelle. De 297 items, les types d'exposition ont été regroupés en 8 familles pour une exploitation sur carte :

- ▶ L'exposition à des agents biologiques (RB),
- ▶ L'exposition à des risques chimiques (RC),
- ▶ L'exposition à des risques physiques (RP),
- ▶ L'exposition à des risques psychosociaux (RPS),
- ▶ L'exposition à des agents cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques (CMR),
- ▶ L'exposition à des radiations ®,
- ▶ L'exposition à des radiations et à des agents cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques (R/CMR).

Nombre de salariés suivis par le CMIST par famille d'exposition – Données CMIST (2017)

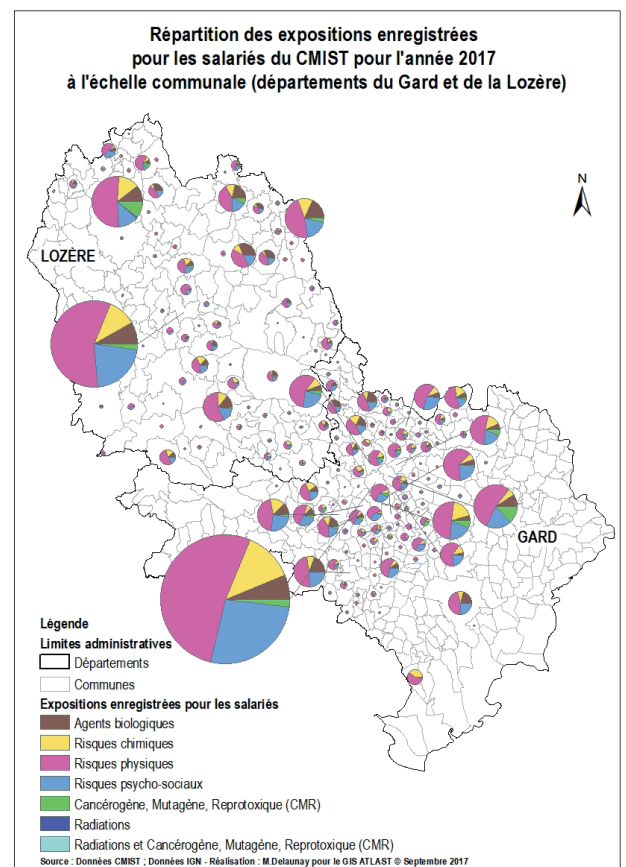
Types d'exposition	Nombre de salariés concernés
Agents biologiques	2107
Risques chimiques	2666
Risques physiques	11567
Risques psychosociaux	4859
Agents cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques	758
Radiations	17
Radiations - CMR	72

Les risques physiques (bruit, chaleur, contraintes de postures, déplacement, gestes répétés, manutention, chutes, etc...) puis les risques psychosociaux représentent les expositions les plus fréquentes des salariés suivis par le CMIST.

Les communes d'Alès et de Mende sont celles où le poids des expositions est plus fort (nombre de salariés suivis le plus important) où les risques physiques correspondent globalement à la moitié des expositions et les RPS le quart (voir carte).

Au total, les salariés sont concernés par :

	Toutes expositions
Nb d'occurrences	Nb
1	10329
2	7352
3	8809
4	8416
5	5968
[6 - 10]	11546
[11 - 16]	929
Vide	0
Total	53349



Taille entreprises	AB	RC	RP	RPS	CMR	R	R/CMR
< 5	367	735	3614	1447	203	3	43
[5 - 9]	252	482	2097	979	176		16
[10 - 19]	457	538	2071	867	95		1
[20 - 49]	668	442	2088	990	82		2
[50 - 99]	299	325	1029	364	77	14	10
≥100	64	144	668	222	125		
Total général	2107	2666	11567	4869	758	17	72

Les femmes sont davantage exposées aux risques psychosociaux (25%) que les hommes (20%) et de la même façon pour les risques physiques (51% pour les femmes et 53% pour les hommes).

L'exposition aux risques physiques et aux risques psychosociaux se trouve davantage dans les entreprises de moins de 50 salariés.

Les salariés sont en grande majorité exposés à une polyexposition.

Répartition en NAF pour toutes les variables expositions

NAF 17	AB	RC	RP	RPS	CMR	R	R/CMR
Activités financières et d'assurance	62	6	302	191	3	1	6
Activités immobilières	4	12	112	58	1		
Activités scientifiques et techniques ; services administratifs et de soutien	70	191	898	323	47		13
Administration publique, enseignement, humaine et action sociale	1582	578	2959	1527	95	2	46
Agriculture, sylviculture et pêche			4	1			
Autres activités de services	98	103	600	251	10		
Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	141	426	2494	1139	106		2
Construction	35	625	1490	295	196		
Fabrication d'équipements électriques, électroniques, informatiques ; fabrication machines	5	104	439	84	97		
Fabrication d'autres produits industriels	26	306	718	175	171	14	5
Fabrication de denrées alimentaires, boissons et de produits à base de tabac	34	134	356	101	5		
Fabrication de matériels de transport		6	18	9	1		
Hébergement et restauration	22	92	519	260	5		
Industries extractives, énergie, eau, gestion des déchets et dépollution	20	38	129	55	13		
Information et communication	1	2	65	25			
Transports et entreposage	7	43	463	374	8		
Sans NAF			1	1			
Total général	2107	2666	11567	4869	758	17	72

Si les risques physiques et les risques psychosociaux sont présents dans la majorité des secteurs d'activité, l'exposition à des agents biologiques concerne spécifiquement les activités de santé humaine, celle à des agents chimiques, la construction et l'industrie.

LES DONNÉES DE PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

Les visites de reprise réalisées par le CMIST en 2017 :

Origine visites de reprise	Nombre de salariés concernés
Suite à un AT	441
Suite à une maladie	1844
Suite à une maternité	243
Suite à une MP	79
Total	2 607

Les visites de pré-reprise réalisées par le CMIST en 2017 :

Origine visites pré-reprise	Nombre de salariés concernés
Initiative médecin conseil	171
Initiative médecin traitant	120
Initiative salarié	908
Total	1 199



Selon les données du CMIST en 2017 :

- Décisions concernant l'inaptitude :

Visites/Conclusions/Orientations	2013	2014	2015	2016	2017
Apte	19 535	17 750	17 113	15 393	8 743
Apte aménagement du poste	288	411	492	782	865
Apte avec restriction	549	419	538	375	208
Inapte à tous les postes	205	176	164	160	123
Inapte au poste	335	368	393	475	435
Tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé					14
Inapte temporaire	176	125	164	202	120
Pas de fiche d'aptitude délivrée	3 782	5 130	6 645	7 503	10 346

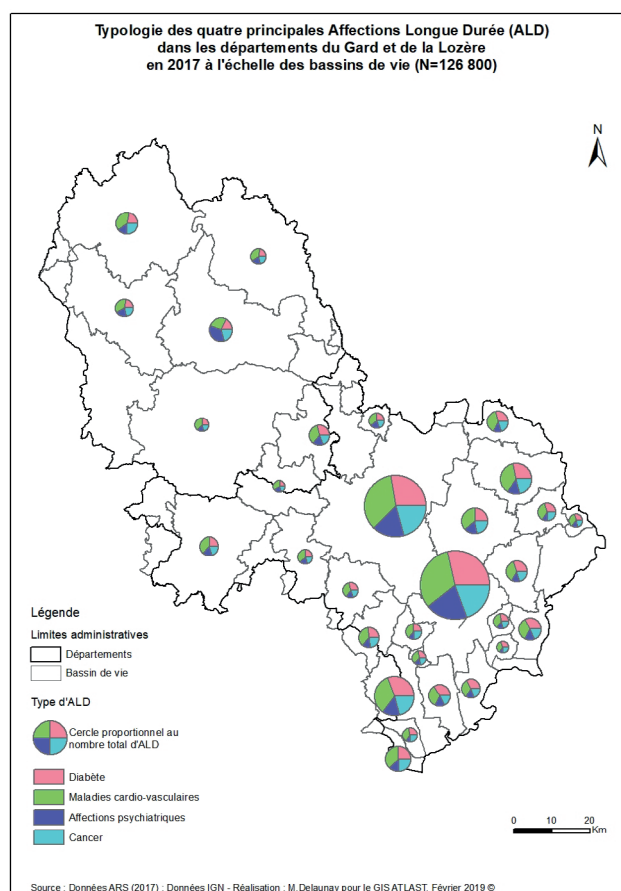
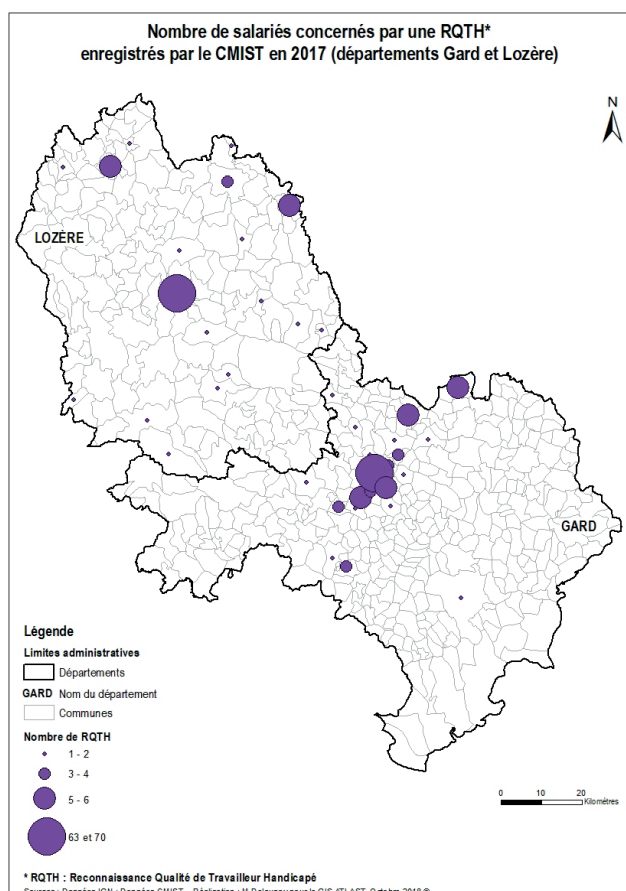
A noter que certaines évolutions 2016/2017 sont certainement liées à l'application de la loi de 2016 relative à l'inaptitude. Par exemple, en 2017, 14 décisions d'inaptitude concernaient l'article R4624-42 du CT (tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé).

Si les décisions d'inaptitude à tous les postes sont en diminution constante entre 2013 et 2017, celles concernant les inaptitudes au poste ont augmentés depuis 2016. Notons que les décisions d'aptitudes avec aménagement de poste ont, elles aussi, fortement évolué sur l'ensemble de la période 2013/2017. Ces éléments illustrent le renforcement de l'activité du CMIST sur la problématique du maintien dans l'emploi. Les visites où des décisions d'inaptitude sont décidées (au/tous postes, temporaires) représentent 3,3% de l'ensemble des visites réalisées.

- Nombre de salariés handicapés selon les données CMIST 2017 : 218, en majorité dans le secteur de la santé humaine et action sociale (voir carte). Il serait intéressant de comparer ce chiffre avec les données des CAP Emploi.

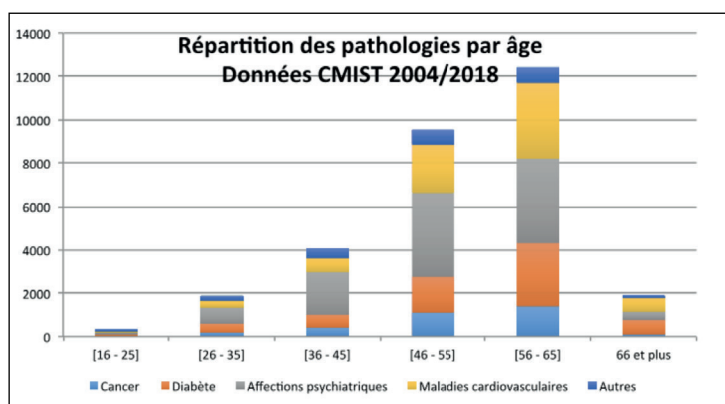
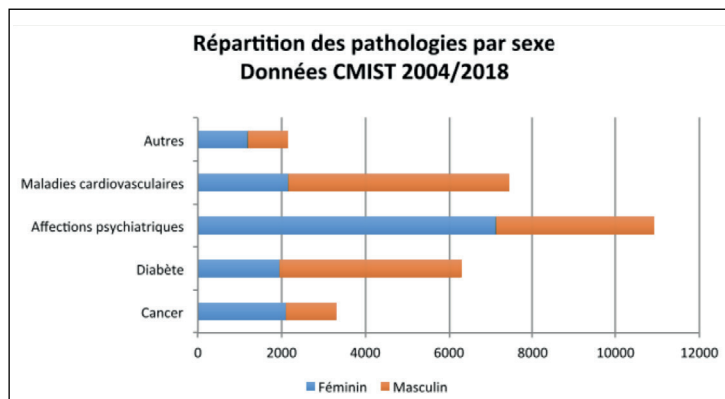
Selon les données de l'ARS en 2017 :

Les affections de longue durée, ALD, concernent l'ensemble de la population du territoire (ici les plus de 16 ans) et non spécifiquement la population salariée (source ARS - 2017). La répartition des ALD sur les cartes ci-contre est présentée au bassin de vie. Les principales ALD en Occitanie sont les maladies cardiovasculaires, le diabète, les cancers et les affections psychiatriques. On constate sur le territoire Gard/Lozère que le diabète et les maladies cardiovasculaires sont les ALD les plus fréquentes, hormis sur le bassin de vie de Mende où les affections psychiatriques sont plus nombreuses.



Selon les données du CMIST, 30 074 enregistrements dans la rubrique pathologie ont été répertoriés entre 2004 et 2018 correspondant à 6 744 salariés pour 1 366 adhérents. Ces données cumulées nous permettent de voir les poids des pathologies les plus fréquemment identifiées lors des visites. Ainsi, les affections psychiatriques dont la dépression (36%), le diabète (21%), les maladies cardiovasculaires (22%) et les cancers (11%) représentent les maladies les plus nombreuses. Le nombre médian de visites par salarié est de 4.

Libelle Réponse	Nb de salariés concernés
Accident vasculaire cérébral	147
Artériopathie	132
Artérite membres inférieurs	29
Arythmie complète (acfa)	9
Colite inflammatoire	179
Dépression	1 715
Diabète insulino-dépendant	285
Diabète non insulino-dépendant	817
Infarctus du myocarde	240
Insuffisance cardiaque	37
Insuffisance coronarienne	121
Maladies inflammatoires	235
Précordialgie	89
Schizophrénie et état délirant	36
Syndrome maniaco-dépressif	46
Trouble du rythme	541
Tumeur(s)	675
Total général	5 333



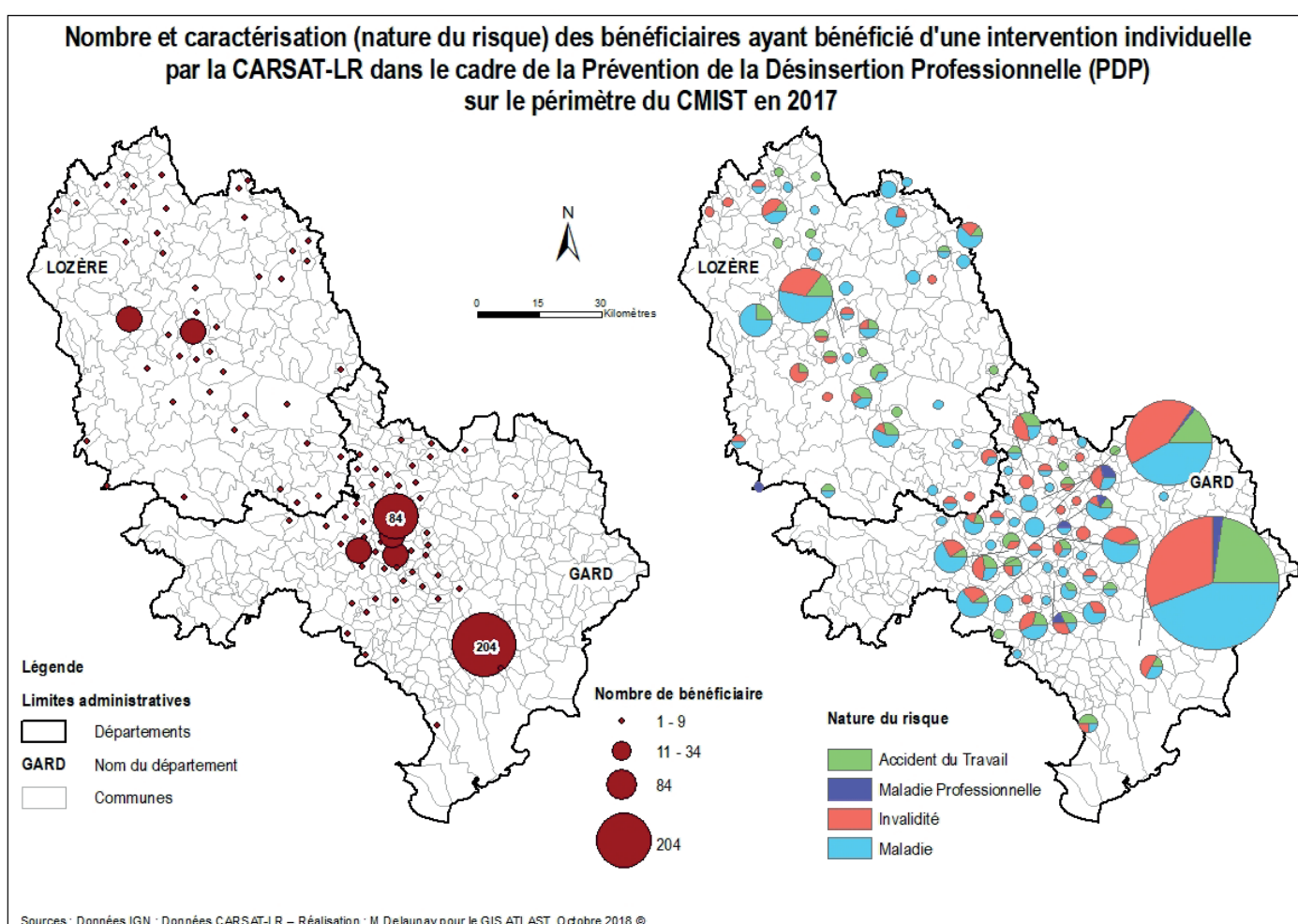
Les salariés en invalidité identifiés par le CMIST représentent 60% de femmes et 40% d'hommes ; 53% dans la tranche des 56/65 ans.

Les salariés en lien avec la MDPH identifiés par le CMIST représentent 44% de femmes et 56% d'hommes ; 40% dans la tranche des 46/55 ans.

Libellé Réponse	Nb de salariés concernés
Invalidité 1ère catégorie	429
Invalidité 2ème catégorie	556
MDPH	1 875
Total	2 860

Selon le service social de la Carsat LR :

- ▶ Nombre de signalement CPAM avec des Indemnités Journalières (IJ) supérieures à 90 jours : 664
- ▶ Nombre de signalement par un médecin conseil : 271
- ▶ Actions individuelles réalisées pour les bénéficiaires, l'occasion de :
 - Un AT : 116
 - Une MP : 12
 - Une invalidité : 187
 - Une maladie : 282



Les points saillants du diagnostic :

- ▶ Le périmètre du CMIST s'articule autour de 2 territoires distincts : Alès et la Lozère ;
- ▶ L'ensemble du territoire bénéficie d'un réseau d'acteurs économiques pouvant constituer autant de relais pour les actions de prévention ;
- ▶ Les premiers secteurs d'activités représentés sur le territoire sont le commerce, la construction, la santé humaine et l'action sociale, les activités scientifiques et techniques, l'hébergement et la restauration et les autres activités de services ;
- ▶ Une augmentation significative des entreprises de moins de 5 salariés ;
- ▶ De nombreuses élections de CSE qui sont à réaliser en 2019 ;
- ▶ Le poids important des plus de 46 ans et des 16/25 ans : des priorités d'actions à définir ;
- ▶ Des spécificités en matière de sexe et d'âge des salariés selon les secteurs ;
- ▶ La majorité des visites médicales faites par le CMIST sont occasionnelles (à la demande du médecin du travail en majorité) ou lors d'une reprise (essentiellement suite à une maladie) ; le renforcement du suivi personnalisé des salariés ;
- ▶ Les actions en milieu de travail les plus nombreuses sont des contacts avec l'employeur, des études de postes et des visites d'entreprise ;
- ▶ 1 896 accidents du travail avec arrêt sur le territoire (hors Nîmes) ; 136 maladies professionnelles, essentiellement des affections péri-articulaires (2017) ;
- ▶ Les secteurs les plus accidentogènes sont le commerce, la construction, la santé humaine et l'action sociale ;
- ▶ Les principales circonstances des AT sont en soulevant, en portant, se levant et les glissades, les chutes de plain-pied ;
- ▶ Les principales expositions aux risques professionnels sont les risques physiques et les risques psychosociaux; il est constaté une majorité de poly-exposition aux risques ;
- ▶ La majorité des visites de pré-reprise par le CMIST sont à l'initiative du salarié ;
- ▶ Les décisions d'inaptitude au poste augmentent depuis 2016 et les décisions d'aptitude avec aménagement de poste sont en constante évolution depuis 2013 ; cela induit un accroissement de l'activité de maintien dans l'emploi ;
- ▶ Les principales pathologies identifiées lors des visites médicales du CMIST sont les affections psychiatriques, le diabète, les maladies cardiovasculaires et les cancers ;
- ▶ Les actions individuelles du service social de la Carsat LR se font essentiellement dans le cadre de maladie ou d'invalidité.

En conclusion

Selon les membres du comité de pilotage, ce diagnostic territorial a permis de se mettre d'accord sur la base chiffrée d'un état des lieux santé travail pour le périmètre du CMIST et d'avoir un éclairage plus fin des problématiques à traiter, des priorités d'actions à décliner par le SST, à travers son projet de service, mais également par les autres acteurs du territoire. C'est, selon les membres du Conseil d'Administration du CMIST, une autre façon de travailler ensemble. Des questions restent à approfondir : comment faire vivre le diagnostic et avec quelles ressources ? Comment inciter d'autres SST à rentrer dans ce type de démarche, ce qui permettrait la comparaison entre les territoires.

LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES DU PROJET DE SERVICE 2019-2024

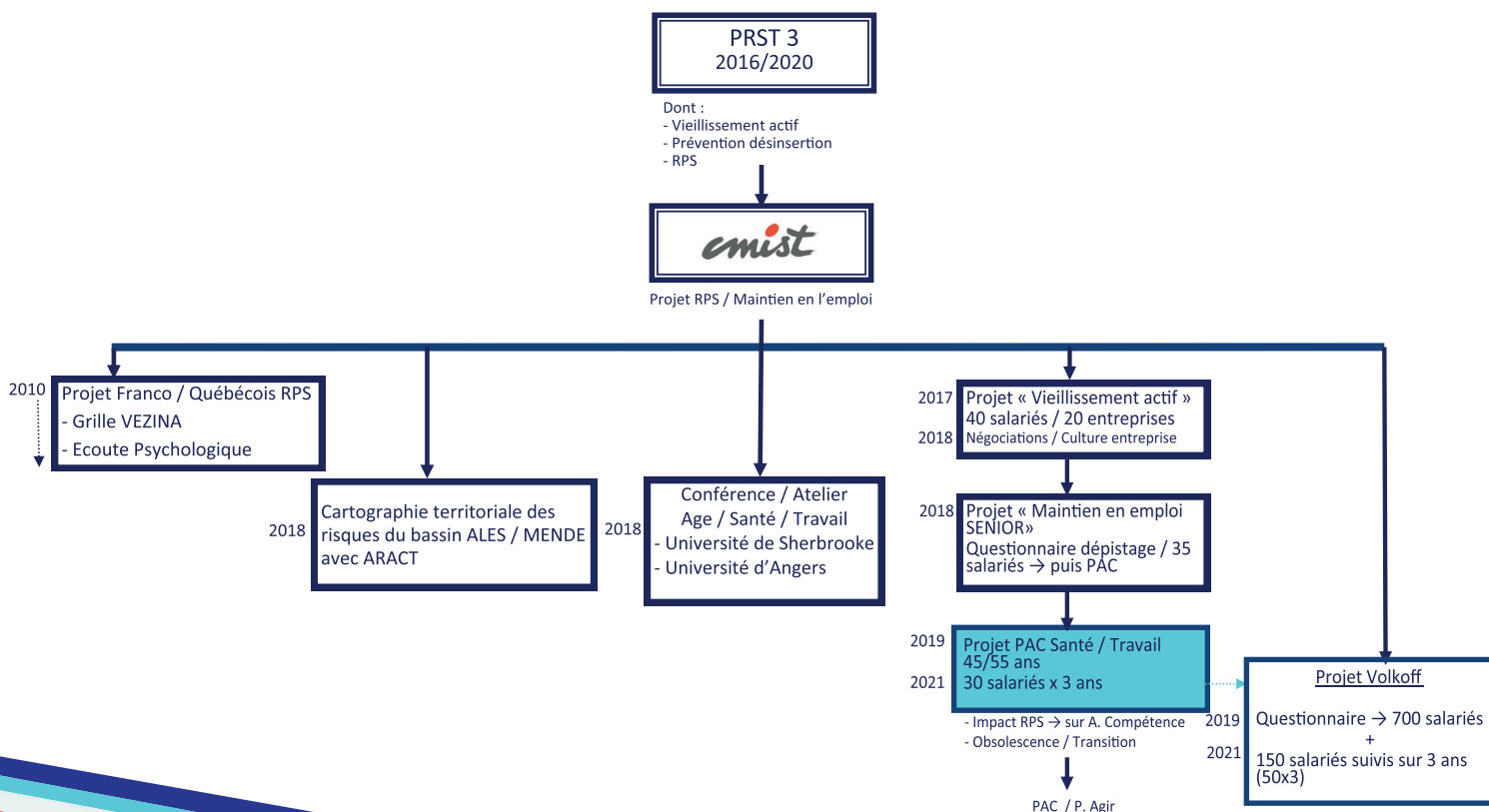


CONTEXTE

Phénomène mondial et européen, le vieillissement de la population touche aussi les bassins d'emplois couverts par le CMIST Alès Lozère. Face à cette situation, le maintien dans l'emploi des séniors et la question de la pénibilité au travail revêtent une importance croissante dans un contexte particulier d'allongement de la durée du travail et de mutation des emplois grâce au développement technologique.

Fort d'une expertise en matière de prévention des risques psychosociaux, d'actions expérimentales engagées sur la thématique du « vieillissement actif » et d'une connaissance fine de nos territoires d'intervention, le CMIST est engagé dans une démarche volontariste en matière de maintien dans l'emploi dans le cadre d'une action unique en France relevant d'une priorité du Plan Régional Santé Travail Occitanie.

En 2017, la tranche des salariés des 46 /54 ans représentait 44 % de la population suivie par le CMIST et celle des 55 ans et plus, 15 %. Conscient de la méconnaissance des facteurs de décrochage professionnel pour ces populations, le CMIST a mené des actions expérimentales avec des entreprises et des salariés volontaires qui ont permis de modéliser un accompagnement spécifique (fiche action 2) et une étude innovante et ambitieuse en partenariat avec le Centre Inter-institutionnel de Bilan de Compétences, le CIBC-GLH, et le Centre de Recherche sur l'Expérience, l'Age et les Populations au Travail, le CREAPT (fiche action 1).



FICHE ACTION 1

— Vie professionnelle et santé 45/55 ans Alès Lozère —

Objectif :

- 1) Réduire les risques de désinsertion professionnelle et consolider les parcours professionnels,
- 2) Repérer le plus tôt possible les salariés susceptibles de décrocher professionnellement en comprenant l'impact des conditions de travail sur la vie professionnelle des salariés de ces âges,
- 3) Faire évaluer les pratiques professionnelles des médecins du travail et des infirmiers en santé travail.

Public cible :

Près de 700 salariés nés entre 1964 et 1974 (années citées comprises) suivis pendant 3 ans.

Descriptif de l'action :

Diffusion d'un questionnaire par les médecins du travail et leurs IDEST volontaires dans cette action expérimentale.

Suivi téléphonique tous les 6 mois sur la situation professionnelle et l'état de santé avec réorientation vers le médecin du travail si difficultés énoncées. Des actions d'accompagnement de type écoute individuelle ou PAC Santé travail pourront être proposées par le médecin du travail référent : près de 150 salariés sur 3 ans pourraient être concernés.

A l'échéance des 3 ans, deuxième questionnaire pour finaliser l'étude et l'évaluer.

Moyens humains et partenaires :

- 1) Médecins du travail et IDEST pour la prescription et le suivi individuel de santé
- 2) Secrétaires médicales
- 3) Supervision de l'étude, conception des questionnaires et grille d'entretien et exploitation des questionnaires par Serge VOLKOFF du CREAPT et Sandrine GUYOT de l'INRS.
- 4) Psychologues du CIBC-GLH pour la mise en œuvre d'accompagnement pour les salariés et la rédaction des comptes rendus.

Indicateurs :

- ▶ Nombre de salariés ayant répondu aux questionnaires,
- ▶ Indicateurs de décrochage professionnel,
- ▶ Indicateurs d'évitement du décrochage,
- ▶ Nombre de suivis médicaux (hors rendez-vous périodiques) réalisés par les médecins du travail
- ▶ Nombre de prescription vers les psychologues du travail,
- ▶ Retour de satisfaction des salariés à l'issue de l'accompagnement.



Objectif :

- 1) Mobiliser les salariés hommes et femmes sur la dynamisation de leurs potentialités en intégrant les troubles relatifs aux RPS et à la santé au travail par un travail individuel et collectif,
- 2) Réduire les risques de vulnérabilité et de désinsertion professionnelle,
- 3) Prévenir la perte de compétences et d'obsolescence professionnelle,
- 4) Alimenter les réflexions sur les risques de vulnérabilité et solutions à apporter aux femmes de plus de 45 ans.

Public cible :

Salariés de plus de 45 ans sur orientation des médecins du travail.

Descriptif de l'action :

1) Intervention simultanée sur trois sphères d'impact constitutives de la vie des salariés :

- ▶ Santé, mieux-être et compétences : relation à soi et reconquête d'espace personnel et de qualité de vie,
- ▶ Orientation et emploi : relation à l'emploi et à ses ressources et compétences,
- ▶ Participation à la vie sociale et aux collectifs participatifs : relation aux autres, et implication dans la vie citoyenne.

2) Centralité de la sphère Santé : Cette dimension prend en compte des aspects personnels tels que le soin de soi et des autres, la prise en compte du corps, les relations entre la vie personnelle et la vie professionnelle ...

Cette démarche considère que ces aspects sont à traiter au même niveau d'importance que ceux des deux autres sphères. Ils sont identifiés comme pouvant avoir des répercussions positives (éléments moteurs) ou négatives (éléments freins) sur la sphère de l'emploi et de la mobilisation des compétences professionnelles.

3) Diversité des modalités d'intervention auprès du public, alternant approche individuelle et mise en place d'espaces collectifs multiples dans leur forme et les objectifs qu'ils visent.

- ▶ En grand groupe : des séminaires, des formations.
- ▶ En groupe restreint : des journées thématiques, des groupes d'expression.
- ▶ En soutien individuel : des entretiens individuels.

4) Plans d'action et accompagnement des plans d'action : La question des « actions » nouvelles organisées en plan d'action est au cœur du travail proposé.

L'hypothèse structurante est que les représentations de soi peuvent également évoluer si les interactions sociales s'enrichissent (nouveaux contacts, nouvelles opportunités...).

Moyens humains et partenaires :

- 1) Médecins du travail pour la prescription.
- 2) Psychologues du CIBC-GLH pour l'accompagnement.

Indicateurs :

- ▶ Nombre de salariés suivis,
- ▶ Nombre d'entretiens,
- ▶ Nombre de soutien collectif et d'ateliers,
- ▶ Retour de satisfaction des salariés à l'issue de l'accompagnement

2 DES ACTIONS DE PRÉVENTION POUR MIEUX ACCOMPAGNER EMPLOYEURS ET SALARIÉS

CONTEXTE

Sous l'effet des mutations du monde du travail telles que la complexité grandissante des tâches, la réduction des temps de repos, l'individualisation du travail ou encore les exigences accrues de la clientèle, la prise en compte des risques psychosociaux est devenue incontournable.

Selon une enquête de la DARES en 2016,

- ▶ 45 % des actifs occupés déclarent devoir (toujours, souvent) se dépêcher,
- ▶ 25 % déclarent devoir cacher leurs émotions, faire semblant d'être de bonne humeur (toujours, souvent),
- ▶ 25 % disent devoir faire appel aux autres en cas d'incident,
- ▶ 30% signalent avoir subi au moins un comportement hostile dans le cadre de leur travail au cours des 12 derniers mois,
- ▶ 10 % disent devoir faire des choses dans leur travail qu'ils désapprouvent,
- ▶ 25 % craignent de perdre leur emploi.

Le diagnostic territorial réalisé par le CMIST sur les salariés suivis en 2017 met en évidence la prédominance des risques psychosociaux avec une exposition plus importante pour les femmes notamment.

Les risques psychosociaux correspondent à des situations de travail où sont présents, combinés ou non, le stress et les violences internes ou externes au sein des entreprises subies par des salariés. Ces risques sont souvent combinés et interagissent entre eux. Ils peuvent être induits par l'activité elle-même ou générés par l'organisation et les relations de travail.

L'exposition à ces situations de travail peut avoir des conséquences graves sur la santé des salariés.

Une démarche de prévention collective est possible, centrée principalement sur le travail et son organisation.



Depuis 10 ans, le CMIST mène des actions spécifiques en matière de prévention des risques psychosociaux. Sur prescription des médecins du travail, des psychologues du travail interviennent pour prendre en charge des collectifs de travail. Le CIB-GLH, partenaire historique du CMIST, développe des outils destinés à créer les conditions nécessaires à la prise en compte des situations de RPS et à améliorer les conditions de travail. En parallèle et pour accompagner les personnes en souffrance, des écoutes individuelles sont nécessaires et mises en oeuvre. Elles sont assurées dans le cadre d'un partenariat avec le CIBC-GLH.

Objectif :

Identification des risques psychosociaux via la grille d'identification des risques psychosociaux de Michel VEZINA - INSPQ (QUEBEC).

Public cible :

Toutes entreprises adhérentes au service.

Descriptif de l'action :

Cette grille permet de repérer de façon sommaire la probabilité de survenance d'un risque psychosocial dans certains milieux de travail à partir d'un recueil de renseignements caractérisant le milieu de travail et certains aspects liés aux pratiques de gestion impactant la santé psychologique du personnel.

L'intervention en entreprise a, comme objectif, de favoriser les échanges et l'analyse organisationnelle. Elle se décompose en différents temps de rencontres avec :

- 1) un groupe de direction (employeurs, directeurs, responsables ressources humaines, représentants CSE, etc...),
- 2) des groupes métiers constitués de 6 à 10 personnes représentant de métiers ou de secteurs d'activité de l'entreprise,
- 3) échanges avec le médecin du travail.

Indicateurs :

- ▶ Nombre de grilles mises en œuvre,
- ▶ Retour de satisfaction des dirigeants à l'issue de l'accompagnement,
- ▶ Retour de satisfaction des dirigeants à l'issue de l'accompagnement l'année N+1.

FICHE ACTION 4

Evaluation des expositions des maçons aux poussières de silice et analyse des facteurs de risques de TMS

Contexte :

L'exposition ambiante à la silice chez les maçons peut varier en fonction du type de travaux réalisés (construction neuves ou rénovation habitations), du matériel portatif utilisé et des conditions de travail. Une étude de terrain notamment par des mesures de concentration atmosphérique en poussières de silice permettra de recueillir des données quantitatives et qualitatives sur l'exposition réelle des salariés.



Ces observations de terrain permettront également d'analyser les situations de travail exposant à la silice et aux TMS, d'établir un modèle de fiche d'entreprise spécifique type concernant les entreprises de maçonnerie et d'assurer un suivi médical plus adapté en fonction des expositions.

Le secteur d'activité de la construction est un des secteurs d'activités les plus important sur notre territoire comme le démontre notre diagnostic territorial. Au regard de son poids et des priorités nationales et régionales visant la prévention de l'exposition aux produits chimiques, l'usure professionnelle et la pénibilité, une action spécifique sera déployée sur l'évaluation des expositions des maçons aux poussières de silice et sur l'analyse des facteurs de risques de troubles musculo-squelettiques.

Objectif :

- ▶ **Améliorer du suivi individuel des salariés vus au cours des visites médicales en termes de conseils de prévention et de suivi médical** (examens complémentaires...),
- ▶ **Réaliser une fiche d'entreprise type .**

Public cible :

Adhérents d'entreprises de maçonnerie traditionnelle en construction neuve ou en rénovation en dissociant les TPE (<10 salariés) et PME (10 à 49 salariés).

Descriptif de l'action :

Cette action ambitieuse se déroulera de la manière suivante :

- ▶ Réalisation d'une revue de littérature : état des connaissances sur l'exposition à la silice des maçons,
- ▶ Ciblage d'un échantillon représentatif des entreprises de maçonnerie du Nord du Gard et de la Lozère,
- ▶ Présentation du projet aux entreprises concernées par un petit déjeuner d'information,
- ▶ Identification des entreprises volontaires pour rentrer dans cette action,
- ▶ Analyse l'activité sur les phases de travail avec mesurages individuels et les résultats,
- ▶ Proposition des mesures de prévention à appliquer pour diminuer l'exposition à la silice,
- ▶ Proposition de moyens pour diminuer l'exposition aux facteurs de risque de TMS.

Une fiche d'entreprise type sera réalisée par le groupe projet.

Cette action permettra de faire une restitution écrite aux entreprises partenaires et de réaliser une évaluation de l'action globale permettant la capitalisation des résultats à l'échelle du service et des services de santé au travail intéressés :

- ▶ rendu des actions sous la forme de rapports écrits aux entreprises,
- ▶ rendu final de l'action sous la forme d'une réunion collective avec livrables.

Moyens humains et matériels :

Moyens humains :

- ▶ Les Médecins du travail,
- ▶ Les Infirmiers (res) de Santé travail,
- ▶ Les IPRP,
- ▶ Les ASST,

Moyens matériels :

Appareil de prélèvement individuel de poussière alvéolaire de silice (CIP10),
Appareils photos.

Partenaires :

- ▶ OPPBTP,
- ▶ Branches professionnelles (CAPEB, FFB...),
- ▶ CARSAT.

Indicateurs :

En termes quantitatifs :

- ▶ nombre de visites et prélèvements atmosphériques,
- ▶ nombre de rapports réalisés,
- ▶ sensibilisation des employeurs et des salariés sur les protections individuelles et collectives.

En termes qualitatifs :

- ▶ mise en œuvre des actions de prévention proposées.

Contexte :

L'addiction se caractérise par la dépendance, c'est-à-dire l'impossibilité répétée de contrôler un comportement et la poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance des conséquences négatives.

Une conduite addictive peut être liée à des produits ou non. Les problèmes posés par des consommations occasionnelles ou répétées de substances psycho-actives (alcool, cannabis, médicaments...) sont préoccupants pour les entreprises françaises. En effet, ces consommations peuvent mettre en danger la santé et la sécurité des salariés, et notamment être à l'origine d'accidents du travail. La prévention et la prise en charge des addictions est donc nécessaire dans les entreprises.

Conscient de la nécessité d'agir sur cette thématique, le groupe « addiction » a été créé pour :

- ▶ Elaborer des outils et des modalités d'intervention communes en interne pour l'ensemble du personnel,
- ▶ Mutualiser les connaissances et les expériences autour des interventions sur cette thématique,
- ▶ Accompagner les entreprises adhérentes du CMIST dans une réflexion et des actions visant la prévention des conduites addictives et la consommation des substances ayant un impact en milieu de travail,
- ▶ Travailler en pluridisciplinarité au sein du service et associer des partenaires externes aux actions conduites.

Objectif :

Au sein du service

Elaborer un protocole infirmier avec conduite à tenir « en cas de découverte d'un comportement addictif » et d'un protocole médecins.

A destination des employeurs :

Sensibiliser les employeurs et les acteurs de l'entreprise à la problématique des addictions, à la consommation de substances psycho-actives en milieu de travail et aux moyens d'action pour réduire les risques.

A destination des salariés :

Développer un réseau de partenaires externes (Gard Lozère) afin d'améliorer la prise en charge des salariés ayant des problèmes d'addiction.

Sensibiliser les salariés concernant les dangers des conduites addictives en milieu de travail.



Public cible :

- ▶ Tous les salariés du CMIST pour les procédures,
- ▶ Tous les adhérents Gard et Lozère (salariés et employeurs) pour les sensibilisations.

Descriptif synthétique de l'action :

- ▶ Création des différentes procédures en interne et accompagnement pour leur mise en application et leur utilisation,
- ▶ Définir et/ou créer des outils pédagogiques de sensibilisation à destination des employeurs et des salariés,
- ▶ Mise en œuvre d'actions collectives ou non en direction des entreprises et des salariés,
- ▶ Sensibilisation des jeunes apprentis dans les Centres de Formation par Alternance.

Moyens humains et matériels :

Moyens humains :

- ▶ Les Médecins du travail,
- ▶ Les secrétaires médicales,
- ▶ Le personnel de l'accueil,
- ▶ Les infirmiers (es) de Santé travail,
- ▶ Les IPRP,
- ▶ Les ASST.

Moyens matériels :

- ▶ Salle de réunion avec vidéoprojecteurs,
- ▶ Documentation et outils pédagogiques.

Partenaires :

- ▶ Pour la Lozère : le REAL (Réseau d'addictologie de Lozère) : groupe d'analyse des pratiques professionnelles,
- ▶ Pour le Gard : CSAPA logos Alès.

Indicateurs :

- ▶ Nombre de réunions à destination des employeurs et des salariés,
- ▶ Nombre de participants,
- ▶ Enquêtes de satisfaction suite aux réunions.

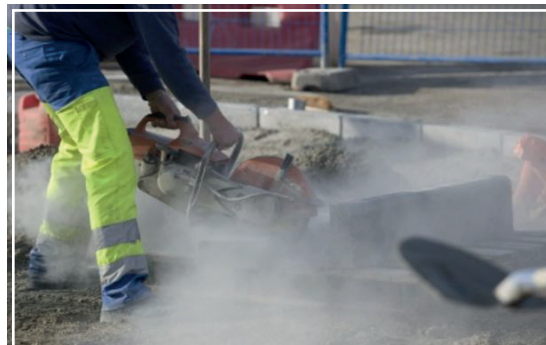
FICHE ACTION 6

Prévention des risques professionnels en direction des jeunes salariés (16-25 ans)

Contexte :

Les jeunes travailleurs constituent une catégorie particulière de salariés. Pour les moins de 18 ans, la réglementation prévoit des dispositions spécifiques afin de mieux préserver leur santé. Certains travaux leur sont interdits. Les statistiques démontrent que les plus jeunes sont les plus vulnérables. En revanche, les jeunes formés en santé travail ont deux fois moins d'accident du travail que les autres (Etude INRS de 2018).

Sur le territoire du CMIST, cette tranche d'âge a augmenté de 69,6 % ces cinq dernières années, passant de 378 en 2013, à 1242 salariés vus en 2017.



Les secteurs d'activité des deux bassins d'emplois employant le plus de jeunes sont les suivants :

- ▶ le commerce : 450 soit 36 % (secteur le plus accidentogène statistiquement),
- ▶ la construction : 338 soit 27 %.

Conscient de la nécessité d'intégrer un volet « santé travail » au contenu pédagogique à la formation initiale et de sensibiliser aux risques professionnels, le CMIST multiplie les actions de sensibilisation au sein des centres de formation et d'apprentissage. La mobilisation des travailleurs saisonniers est aussi un des vecteurs de la prévention.

Objectif :

- ▶ Informer et sensibiliser les jeunes adultes et les mineurs débutant une activité rémunérée dans une entreprise, sur leurs risques professionnels,
- ▶ Permettre par ces actions d'information et de sensibilisation, d'intégrer des bases de prévention utiles et nécessaires à leur activité professionnelle actuelle et future,
- ▶ Devenir acteur de sa propre santé et sécurité au travail par des comportements, des attitudes adaptés à chaque situation de travail.

Public cible :

- ▶ jeune public de 16 à 25 ans : mineurs ou jeunes adultes travaillant comme saisonniers ou inscrits en CFA.

Descriptif synthétique de l'action :

► CFA (Campus) :

Présentation sur support Powerpoint des missions des services de Santé au Travail, des risques professionnels liés à leur métier et les mesures de prévention associées pour toutes les sections de première année (CAP, BAC Pro).

► CFA BTP :

Dans le cadre de la convention de partenariat signée avec l'OPPBTB en 2017, des actions de sensibilisation à thèmes sont mises en œuvre dans le cadre de PREVENTIS (conjointement avec la CARSAT et la DIRECCTE) auprès des apprentis première année.

► Saisonniers :

Réalisation d'une plaquette de prévention à destination des saisonniers, reprenant les principales thématiques de prévention et d'hygiène de vie.

Cette plaquette est remise en main propre aux saisonniers ou transmise aux employeurs.

Organisation de quatre séances (durant la saison estivale) de présentation générale sur les risques professionnels au sein du CMIST d'Alès.

Des rencontres sur les lieux de travail sont prévues, à la demande des employeurs et particulièrement en Lozère.

Moyens humains et matériels :

- L'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire et administrative du CMIST,
- Locaux,
- Outils de communication (newletters, brochures et plaquettes de prévention).

Partenaires :

- Employeurs,
- Centre de formation en alternance,
- DIRECCTE,
- CARSAT,
- Branches professionnelles : CAPEB, FFB, UMIH, etc...
- OPP BTP.

Indicateurs :

- Nombre de participants aux sessions et lors des déplacements en entreprises,
- Questionnaire de satisfaction remis en fin de présentation.

3 L'AMÉLIORATION DE L'ORGANISATION ET L'OBTENTION DE CERTIFICATIONS

La mise en œuvre d'un management de la qualité est une nécessité pour toute organisation. Le CMIST souhaite avoir une démarche d'amélioration continue dans le but d'augmenter la qualité de ses actions et de son organisation. Certifiée niveau I de la Démarche Progrès en Santé, l'obtention d'une certification de niveau 2 et 3 sera réactivée dans les mois à venir.

En tant que structure associative relevant de l'Economie Sociale et Solidaire, le CMIST porte depuis 2017, le Label « Diversité » délivré par le Ministère du Travail. Cette certification nous permet de mettre au cœur de notre activité et de notre management la lutte contre toutes les discriminations.

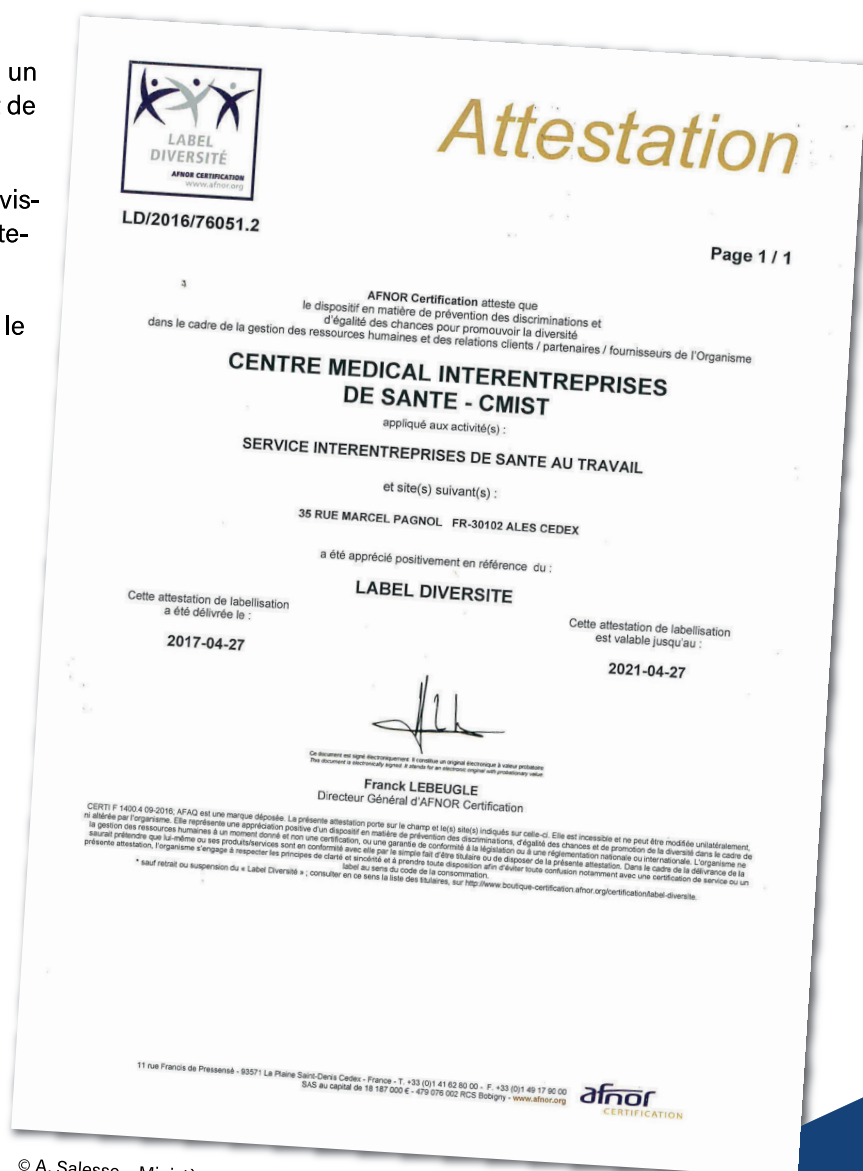
A cœur de cette démarche qualité, deux thématiques essentielles doivent être mises en valeur et placées comme prioritaire :

- ▶ L'optimisation du dossier médical en améliorant l'exploitation des données du dossier médical santé travail et des actions en milieu de travail,
- ▶ La communication.

La communication, interne et externe, répond à des objectifs différents mais participe au bon fonctionnement du CMIST en permettant de :

- ▶ créer un sentiment d'appartenance à un collectif, nécessité avec le recrutement de nouveaux salariés,
- ▶ promouvoir la notoriété de la structure vis-à-vis des adhérents et de nos partenaires.

Le volet communication est un atout que le CMIST souhaite développer au quotidien.



Contexte :

Sans pour autant être dans une situation concurrentielle, Le CMIST se doit de s'adapter et d'améliorer en permanence ses méthodes de travail et ses procédures en tenant compte de sa spécificité et du respect de la réglementation s'appliquant notamment à son secteur d'activité.

Les démarches qualité sont des outils stratégiques impliquant l'ensemble des collaborateurs et permettant l'amélioration du fonctionnement et le savoir-faire de chacun. Elles permettent à terme de maîtriser de façon optimale les processus de la structure.

A terme, le CMIST devra obtenir une certification Démarche en Progrès Santé de niveau 2 et 3 et renouveler sa labellisation « Diversité » du Ministère du Travail.

Objectif :

- ▶ satisfaire les usagers adhérents et salariés,
- ▶ piloter ses activités,
- ▶ assurer le leadership en faisant adhérer et en communiquant,
- ▶ innover et s'adapter aux besoins,
- ▶ être reconnu et maîtriser son image,
- ▶ répondre aux exigences sociétales,
- ▶ disposer d'un personnel compétent et impliqué.

Public cible :

- ▶ Les adhérents,
- ▶ Les salariés,
- ▶ Les salariés du CMIST.

Descriptif de l'action :

1. Afin de satisfaire les adhérents et les salariés en suivis, le CMIST devra mettre en œuvre des outils pour :

- ▶ connaître leurs attentes,
- ▶ adapter notre offre de services,
- ▶ répondre à leurs mécontentements,
- ▶ enquêter sur leurs satisfactions.

2. La mise en œuvre de l'expérimentation du groupe 3.13 du PRST 3 a permis de mettre en évidence des indicateurs longitudinaux permettant de suivre et de mesurer les données en santé travail du territoire. En interne, des indicateurs de suivis d'activités sont tenus mensuellement.

Ses éléments ainsi que les axes prioritaires fixés par les PNS et PRST sont nécessaires pour déterminer les priorités du service et calibrer les moyens à mettre en œuvre pour y parvenir. Assurer une veille sur les indicateurs permet, en outre, d'innover et de s'adapter.

3. Une démarche qualité doit impérativement faire adhérer les collaborateurs et suppose une communication interne. En effet, elle doit permettre de structurer l'organisation et ordonnancer les processus pour atteindre les objectifs. Elle se fonde sur le soutien et la reconnaissance des collaborateurs.

4. Toute structure doit obligatoirement disposer d'un personnel compétent et motivé. La mise en œuvre d'un management de la qualité permet d'améliorer les conditions de travail et faire évoluer les salariés. Un plan de formation pluriannuel et les entretiens professionnels sont des outils pertinents pour permettre la professionnalisation et les évolutions de chacun.

Toute organisation est un acteur de la société avec laquelle elle interagit. Le CMIST s'inscrit dans deux bassins de vie et deux écosystèmes avec des particularités fortes marqués par la fracture territoriale (extrême ruralité) et la fracture socio-économique.

Le CMIST, en tant qu'acteur de l'Economie Sociale et Solidaire, porteur d'une mission de service public se doit de répondre à une exigence de mise en œuvre d'une responsabilité sociétale. Placée au cœur de nos missions quotidiennes, elle nous permet d'aller au-delà des obligations réglementaires. Le Label Diversité en est sa concrétisation.

Moyens humains et partenaires :

- ▶ Les salariés du CMIST,
- ▶ Les partenaires acteurs de la santé au travail,
- ▶ Un consultant spécialisé dans les démarches qualités.

Indicateurs :

Obtention et renouvellement des certifications.



Exploitation des données du dossier médical santé travail et des actions en milieu de travail

Contexte :

Le dossier médical santé travail est la base de travail généré lors des différentes visites médicales par les équipes santé travail composées des médecins, des infirmier(ère)s et des secrétaires.

C'est un dossier qui essaye de recueillir des données spécifiques de santé travail dans différentes rubriques cliniques :

- ▶ Par appareil, l'handicap et l'invalidité, addiction...
- ▶ Poste de travail avec différentes expositions, les conditions de travail, les périodes d'arrêt de travail, conseil de prévention.

La saisie se fait à partir de données comprises et codées dans des thésaurus ou de façon libre sans codification. Toutes les saisies codifiées sont classées dans une base de données que l'on peut exploiter ensuite grâce à un gestionnaire de bases de données (business object). Les données tapées sans passer par ces fenêtres ne sont pas exploitables.

L'amélioration de l'utilisation du DMST informatisé permettra de rendre plus cohérente l'implication du CMIST dans la mise en place d'une expérimentation en matière d'analyse de données avec une approche territoriale comme le prévoit le PST3 et le PRST3 (sous-action 2 de la fiche action 21 du PRST3 : expérimenter des démarches d'analyses de données, action 3.13 PST3).

Objectif :

1. Améliorer l'efficacité de la saisie pour pouvoir exploiter nos données sur les rubriques clinique, exposition, vaccinations et orientations.

- ▶ Rubrique clinique : travailler sur les données principales à coder par appareil en prenant comme référence la classification CIM 10 sur les têtes d'arborescence. Suppression des données inutiles.
- ▶ Rubrique postes de travail : compléter les expositions par poste de travail existants, rajouter les postes de travail manquant. Pour la liste des expositions épurer la liste des données inutiles.
- ▶ Rubriques vaccinations : mettre à jour la liste ; épurer la liste des vaccins inutiles.
- ▶ Rubrique orientation : épurer les données inutiles, rajout de données.

2. Rajout dans les différentes rubriques d'indicateurs de maintien dans l'emploi.

3. Travail sur l'AMT : meilleure utilisation des données recueillies en milieu de travail avec l'outil stétho, ou avec d'autres logiciels : word avec champs.

Public cible :

Le personnel des équipes santé travail.

Descriptif synthétique de l'action :

- ▶ Travailler sur les différentes rubriques avec répartition du travail entre différents membres du groupe. Le travail pourra se faire avec des acteurs différents à des moments différents en fonction des rubriques,
- ▶ Propositions aux équipes santé travail des modifications,
- ▶ Entente sur les données santé travail essentielles à rentrer pour le plus grand nombre,
- ▶ Application des modifications,
- ▶ Exploitation des données de façon générale, ou spécifique en fonction des sujets d'étude.

Moyens humains :

- ▶ Médecins du travail,
- ▶ Infirmiers (es) santé travail,
- ▶ Secrétaires médicales,
- ▶ Equipe pluridisciplinaire,
- ▶ Equipe informatique administrative.

Partenaires :

- ▶ Val Solutions.

Indicateurs :

- ▶ Indicateurs identifiés par le comité de pilotage de l'outil cartographique en données santé travail,
- ▶ Données stétho exploitées par année dossier santé travail et action en milieu de travail.

Contexte :

La communication interne tient un rôle prépondérant dans le fonctionnement d'une organisation. Elle permet de faire le lien entre les salariés et les différents corps de métiers. Pluridimensionnelle, elle permet de créer un sentiment d'appartenance à un collectif de travail. Elle contribue à la qualité de vie au travail.

Objectif :

- ▶ véhiculer les valeurs fondatrices de la structure, socle commun partagé par tous,
- ▶ faire adhérer les salariés au projet collectif,
- ▶ conforter chacun dans son rôle et ses missions,
- ▶ inciter à l'interaction au quotidien entre professionnels,
- ▶ faire connaître le terrain aux responsables et à la gouvernance.

Public cible :

Les salariés du CMIST.

Descriptif de l'action :

Depuis deux ans, des groupes métiers collaborent individuellement et collectivement afin d'échanger sur leurs pratiques professionnelles et sur les besoins des salariés et des entreprises à l'échelle du service :

- ▶ 2 à 3 rencontres annuelles entre médecins,
- ▶ 2 à 3 rencontres annuelles entre infirmiers (es) en santé travail,
- ▶ 2 à 3 rencontres annuelles entre médecins et infirmiers (es) en santé travail,
- ▶ 2 rencontres annuelles entre conseillers en entreprise / ASST.

Les commissions médico-techniques, regroupant l'ensemble des métiers du service, sont un outil essentiel d'échanges entre professionnels. Les comptes rendus sont des vecteurs de communication incontournables.

A l'initiative de la Direction et du Président, deux rencontres annuelles sont réalisées en janvier et en juillet pour faire un point de l'avancée des actions phares du service et de l'activité des professionnels de santé et de l'équipe pluridisciplinaire.

La direction a comme mission d'inciter et d'accompagner ce type d'échanges permettant de fluidifier les relations entre professionnels et ainsi de contribuer à la professionnalisation de chacun.

Des formations collectives sont mises en œuvre pour inciter au rapprochement entre professionnels : formations juridiques (évolutions réglementaires, secret médical, impact juridique du Règlement Général de Protection des Données Personnelles, formations sur les usages numériques dans le cadre du RGPD, etc...).

Les nouveaux salariés, au moment de leur intégration, bénéficient d'une période d'accueil leur permettant de mieux connaître les missions de chaque professionnel. A cet effet, un livret d'accueil a été élaboré et enrichi.

Moyens humains et partenaires :

Les salariés du CMIST sont mobilisés sur les actions de communication interne et une personne a en charge le volet communication avec la directrice.

Indicateurs :

- ▶ Nombre de rencontres par corps de métiers,
- ▶ Nombre de CMT,
- ▶ Nombre de réunions plénières.



FICHE ACTION 10

La communication externe

Le CMIST est une organisation ouverte sur l'extérieur. A ce titre, elle ne se définit pas uniquement par les activités qu'elle déploie, elle apporte sa singularité, son image, ses valeurs et sa réputation.

Elle doit répondre aux attentes de ses adhérents et de leurs salariés, tout en créant un écosystème composé des acteurs de la santé au travail et des acteurs sociaux économiques qui sont autant de relais de notre action quotidienne.

Le CMIST, par la spécificité de sa nature est un acteur du développement local dans le nord du Gard et en Lozère.

Contexte :

Le CMIST, conscient de la nécessité de communiquer en direction des adhérents, met en œuvre des actions en matière de communication externe afin de promouvoir son offre de services, de se promouvoir elle-même (son activité chiffrée, son rôle social, ses valeurs, son éthique, ...) et d'informer nos usagers des réformes règlementaires et législatives.

Objectif :

- ▶ développer la notoriété du service,
- ▶ donner une lisibilité aux actions réalisées par les professionnels de santé et les équipes pluridisciplinaires,
- ▶ informer sur les modifications législatives et règlementaires,
- ▶ répondre aux attentes des chefs d'entreprises sur des thématiques précises concernant la prévention des risques professionnels et la santé des salariés,
- ▶ fluidifier les échanges d'informations entre adhérents et services de santé inter-entreprises.

Nos objectifs sont de créer du lien et d'animer un réseau d'entreprises et de partenaires locaux.

Public cible :

- ▶ entreprises adhérentes,
- ▶ salariés suivis,
- ▶ acteurs de la santé au travail,
- ▶ partenaires sociaux économiques.



Descriptif de l'action :

La communication externe se déploie sur plusieurs supports et prend des modalités différentes :

- ▶ petits déjeuners d'entreprises sur des thématiques précises (exemple : suivi individuel de santé, prévention des addictions, atelier DU, etc...),
- ▶ participation à des forums ou séminaires de travail,
- ▶ création et diffusion de supports de communication et de documents d'information en salle d'attente, site internet, etc....
- ▶ envoi d'e-mailing bimensuel sur l'actualité du service, la prévention des risques professionnels et nos partenariats,
- ▶ mise à jour du site internet et du Portail Santé Travail pour poursuivre la dématérialisation.

Moyens humains et partenaires :

Les salariés du CMIST sont mobilisés sur les actions de communication externe et une personne a en charge le volet communication avec la directrice.

Agence de communication.

Moyens matériels :

Ecrans d'information en salle d'attente,

Diffusion des films d'animations de PRESANCE, INRS, OPP BTP, etc...,

Indicateurs :

Nombre de petits déjeuners,

Nombre d'e-mailing par an,

Nombre de supports de communication réalisés et diffusés,

Participation à des manifestations,

Développement de nouveaux partenariats,

Enquête de satisfaction auprès des adhérents et des salariés.





LE MOT DE CONCLUSION



CONCLUSION

Les enjeux, auxquels sont confrontés les services de santé, demandent à ces associations d'avoir une agilité organisationnelle pour s'adapter aux réformes successives, à la pénurie des médecins du travail et aux besoins en santé travail. Malgré ce contexte, le CMIST a réussi à développer son offre de service auprès de nos adhérents et à intégrer de nouveaux talents au sein de son organisation.

Je tiens à saluer l'effort mis en œuvre par les équipes pour répondre au plus vite aux demandes des salariés et des employeurs tout en s'impliquant dans de nouveaux projets innovants qui font notre spécificité. Cette équipe fait preuve de valeurs de solidarité, de bienveillance, d'humanité et d'humilité. Sa capacité d'accueil et d'intégration sont des vecteurs essentiels dont bénéficient les usagers du service.

La confiance de nos instances de gouvernance et la qualité du dialogue social sont aussi des appuis fondamentaux qui nous permettent de déployer des actions concrètes en matière de prévention des risques professionnels.

La volonté du CMIST est aussi de rendre toujours plus lisible et de valoriser la richesse de l'action quotidienne de ses collaborateurs. La communication se poursuivra donc pour répondre à cet objectif.

Travailler en partenariat est un des piliers de nos interventions. Seul, nos réussites seront de courtes durées. Ensemble, nous ancrerons plus solidement nos réalisations.

À l'aube d'une prochaine réforme profonde de notre système de santé et avec de nouvelles orientations stratégiques clairement définies dans ce projet de service, l'équipe du CMIST sera un des maillons essentiels de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail au bénéfice des salariés et des employeurs adhérents.

Sylvie GARCIA

Directrice du CMIST





emist
Service Interentreprises de Santé au Travail



emist
Service Interentreprises de Santé au Travail

35 Rue Marcel Pagnol, 30102 Alès
Téléphone : 04 66 30 25 79