



PROJET DE SERVICE
2024 – 2029
ELABORE PAR LA CMT DU 13/07/23

Présenté à la Commission de Contrôle du 11 décembre 2023
Adopté à la majorité par le Conseil d'administration par vote électronique au
18 décembre 2023

SOMMAIRE

1. ENJEUX ET PERSPECTIVES.....	3
2. LES RISQUES PROFESSIONNELS EN CHAMPAGNE ARDENNE / GRAND EST	4
2.1. LES ACCIDENTS DU TRAVAIL DEPUIS 2017	4
2.2. LES MALADIES PROFESSIONNELLES DEPUIS 2017	7
2.3. LES ACCIDENTS DE TRAJET DEPUIS 2017	9
3. LES ACTEURS REGIONAUX ET LA DYNAMIQUE DE PREVENTION	11
3.1. LA DREETS.....	11
3.2. LA CARSAT	11
3.3. LE GEST	11
3.4. LES ORGANISATIONS PROFESSIONNELLES ET SYNDICALES	12
3.5. LES AUTRES ACTEURS REGIONAUX.....	12
4. L'ASTHM	13
4.1. ORGANISATION ET AGREMENT	13
4.2. MISSION ET TERRITOIRE	13
4.2.1. <i>Le nombre d'adhérents depuis 2017</i>	<i>14</i>
4.2.2. <i>Les effectifs salariés déclarés depuis 2017</i>	<i>14</i>
4.3. EQUIPES ET ACTIVITES.....	14
4.3.1. <i>Equipe administrative et agent d'entretien.....</i>	<i>14</i>
4.3.2. <i>Equipes pluridisciplinaires</i>	<i>14</i>
4.4. LE SUIVI DE SANTE.....	15
4.4.1. <i>Le nombre de visites médicales depuis 2017.....</i>	<i>15</i>
4.4.2. <i>Le nombre de visites d'informations et de prévention IDEST depuis 2017</i>	<i>15</i>
4.4.3. <i>Le nombre d'inaptitudes depuis 2017</i>	<i>16</i>
4.5. LES ACTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL DEPUIS 2017	16
5. LE PROJET DE SERVICE.....	16
5.1. LES PRINCIPES DIRECTEURS.....	16
5.2. UN PROJET CENTRE SUR LES BESOINS DE PREVENTION	16
5.3. UNE DEMARCHE PROSPECTIVE, STRATEGIQUE ET PARTICIPATIVE.....	16
5.4. UNE RATIONALISATION DE L'ORGANISATION INTERNE	17
5.5. UN PROJET ARTICULE AVEC D'AUTRES PARTENAIRES	17
5.6. UNE DIMENSION REGIONALE INTER-SERVICES SANTE AU TRAVAIL	17
5.7. LA METHODOLOGIE ET LES ETAPES D'ELABORATION DU PROJET DE SERVICE	17
6. LES PLANS D'ACTIONS	18
AXE 1 : PREVENTION DE LA DESINSERTION PROFESSIONNELLES (PDP).....	19
AXE 2 : ACTIONS DE PREVENTION COLLECTIVE POUR LES TPE/PME.....	22
AXE 3 : OUTIL D'ANALYSE POUR LA GESTION DU RISQUE CHIMIQUE POUR LES TPE/PME.....	23
AXE 4 : RISQUE PSYCHO-SOCIAUX	25

1. Enjeux et perspectives

La loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail a posé le principe d'élaboration par les services de santé au travail d'un projet pluriannuel pour structurer leurs missions. Celui-ci définit les priorités d'action du service dans le cadre du Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Tout comme le projet de service de 2018-2023, celui couvrant la période 2024-2029 répond à cette prescription. Ce dernier présente la nouvelle stratégie de l'ASTHM pour assurer efficacement les prestations de prévention au bénéfice de nos adhérents et de leurs salariés. Il s'appuie sur notre expertise sectorielle, notre expérience de la pluridisciplinarité et notre volonté de construire une offre de service adaptée aux attentes et besoins des adhérents. Nous avons en outre la ferme volonté de rechercher la meilleure adéquation entre les orientations portées par nos instances de tutelles et nos engagements dans un esprit de partenariat durable.

Ce second projet de service s'inscrit dans un contexte profondément renouvelé par les évolutions législatives et réglementaires introduites par la loi Travail du 8 août 2016 et ses décrets d'application ainsi que les orientations du Plan régional de santé au travail PRST3 et PRST4. Il revient globalement à l'ASTHM d'exécuter les missions ci-après :

- Mener des actions de santé au travail en entreprise, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs ;
- Conseiller les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, et d'améliorer les conditions de travail ;
- Assurer la surveillance de l'état de santé des travailleurs ;
- Participer au suivi et à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.

Afin de les réaliser efficacement, l'ASTHM a mis en place depuis 2008 des équipes pluridisciplinaires. Nous diversifions ainsi les regards portés sur les actions de prévention des risques professionnels et le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs. L'une des ambitions du projet de service vise à ce que la pluridisciplinarité devienne une constante au sein de l'ASTHM pour permettre d'appréhender de façon collective, individuelle et transversale les conditions de travail des salariés. Cette approche plurielle nourrit ainsi la dynamique de prévention.

Dans un contexte en mutation, et au regard des enjeux économiques et sociaux de la région Grand Est, le Projet de service guide l'action de l'ASTHM pour les cinq années à venir afin d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. Il permet également à l'ASTHM de fixer les modalités d'organisation et de fonctionnement pour que les équipes conduisent leurs activités dans les meilleures conditions et atteignent les objectifs visés. Avec, en ligne de mire, le renouvellement de l'agrément de l'ASTHM par l'Etat, le précédent, obtenu le 4 mars 2020 pour 5 ans, soit jusqu'au 4 mars 2025, pour assurer le suivi des salariés des entreprises relevant de notre champ de compétence géographique, département de la Haute-Marne, et interprofessionnelle, à l'exclusion du BTP second œuvre et de l'agriculture.

Nous avons également cet agrément qui s'étend pour assurer le suivi des salariés des entreprises temporaires relevant de mêmes champs géographiques et interprofessionnels.

L'ASTHM a eu par la même occasion, le renouvellement de son habilitation INB (pour suivre les salariés des entreprises extérieures intervenant dans les installations nucléaires de base).

Le projet de service 2024-2029 est le résultat d'un travail de réflexion mené par l'ensemble des professionnels de notre Service réunis au sein de la commission médico-technique (CMT) du 13 juillet 2023. C'est sous cet angle de vue transversale que la CMT a élaboré les axes prioritaires du présent projet pluriannuel de service 2024-2029. Notre projet vise à une prévention des risques professionnels la plus adaptée possible aux réalités de terrain, celui des entreprises adhérentes et de leurs salariés.

Le pilotage et l'évaluation des actions mises en œuvre nécessitent de soutenir le développement des équipes mais également un investissement renforcé dans nos systèmes d'information qui gère les dossiers d'entreprise et les dossiers médicaux. Nous portons également une attention singulière à cet outil de traitement des données et de traçabilité des tâches au quotidien de nos équipes opérationnelles.

2. Les risques professionnels en Champagne-Ardenne / Grand Est

La programmation d'actions en santé travail doit se faire sur la base des éléments de contexte et en particulier la connaissance effective de la réalité locale en matière d'accidents du travail et maladies professionnelles.

2.1. Les accidents du travail depuis 2017 (source Carsat)

Accident du travail : Article L 411.1 du Code de la Sécurité Sociale

"Est considéré comme accident du travail quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait, ou à l'occasion du travail, à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs, ou chefs d'entreprise".

Indemnisation de l'incapacité temporaire : Article L 433.1 du Code de la Sécurité Sociale

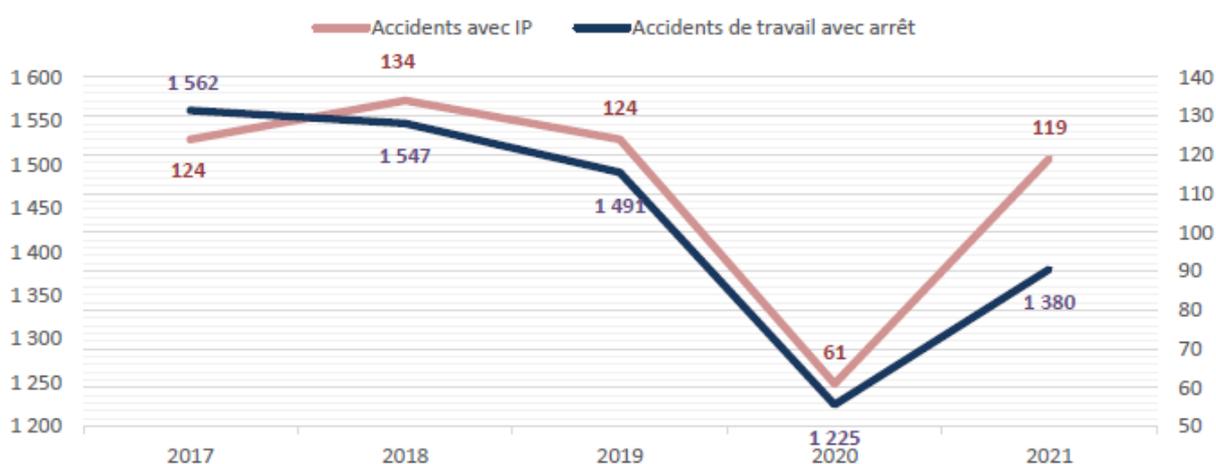
"La journée de travail au cours de laquelle l'accident s'est produit, quel que soit le mode de paiement du salaire, est intégralement à la charge de l'employeur. Une indemnité journalière est payée à la victime par la Caisse Primaire, à partir du premier jour qui suit l'arrêt de travail, consécutif à l'accident pendant toute la période d'incapacité de travail qui précède soit la guérison complète, soit la consolidation de la blessure ou le décès ainsi que dans le cas de rechute ou d'aggravation".

Indemnisation de l'incapacité permanente : Article L 434.1 du Code de la Sécurité Sociale

"Une indemnité en capital est attribuée à la victime d'un accident de travail atteinte d'une incapacité permanente inférieure à un pourcentage déterminé. Son montant est fonction du taux d'incapacité de la victime et est déterminé par un barème forfaitaire fixé par décret. Il est révisé lorsque le taux d'incapacité de la victime augmente tout en restant inférieur à un pourcentage déterminé. "

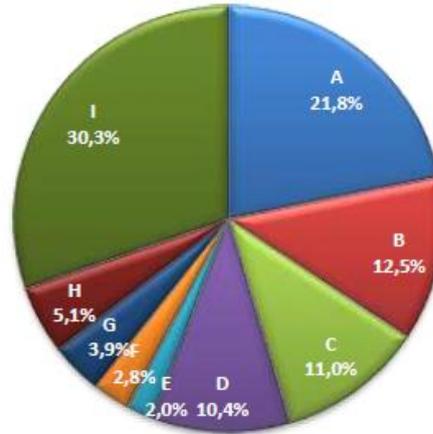
A. Les accidents du travail sur 5 ans

Année	2017	2018	2019	2020	2021	Evolution 2021-2020
Accidents du travail avec arrêt	1 562	1 547	1 491	1 225	1 380	12,65%
Nb de jours IJ	108 861	105 643	100 650	96 393	98 582	2,27%
<i>IJ Moyen</i>	<i>70</i>	<i>68</i>	<i>68</i>	<i>79</i>	<i>71</i>	<i>-9,22%</i>
Accidents du travail avec IP	124	134	124	61	119	95,08%
Accidents du travail mortels	1	1	-	2	2	0,00%
Total taux IP	1 055	1 437	1 125	702	1 312	86,89%
<i>IP moyen</i>	<i>9</i>	<i>11</i>	<i>9</i>	<i>12</i>	<i>11</i>	<i>-4,20%</i>

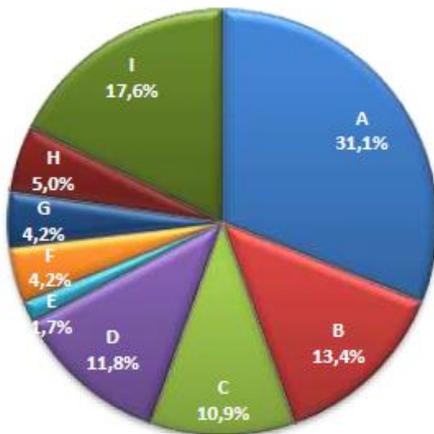


Les accidents du travail avec arrêt par secteur d'activité

A - Métallurgie	301
B - Bâtiments et Travaux Publics	173
C - Transports, EGE, Livre, Communication	152
D - Alimentation	144
E - Chimie, caoutchouc, plasturgie	28
F - Bois, Ameublement, Papier-carton, Textiles, Vêtement, Cuirs et Peaux	39
G - Commerce	54
H - Activité de Service I	71
I - Activité de Service II et Travail Temporaire	418



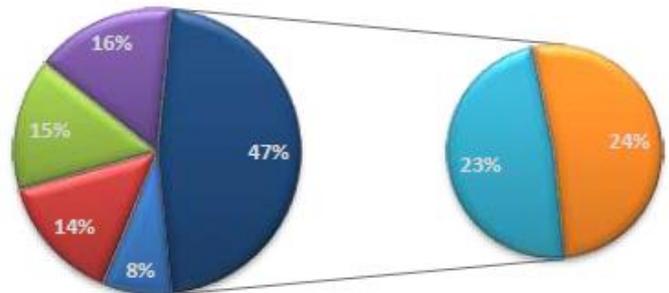
Les accidents du travail avec incapacité permanente par secteur d'activité



A - Métallurgie	37
B - Bâtiments et Travaux Publics	16
C - Transports, EGE, Livre, Communication	13
D - Alimentation	14
E - Chimie, caoutchouc, plasturgie	2
F - Bois, Ameublement, Papier-carton, Textiles, Vêtement, Cuirs et Peaux	5
G - Commerce	5
H - Activité de Service I	6
I - Activité de Service II et Travail Temporaire	21

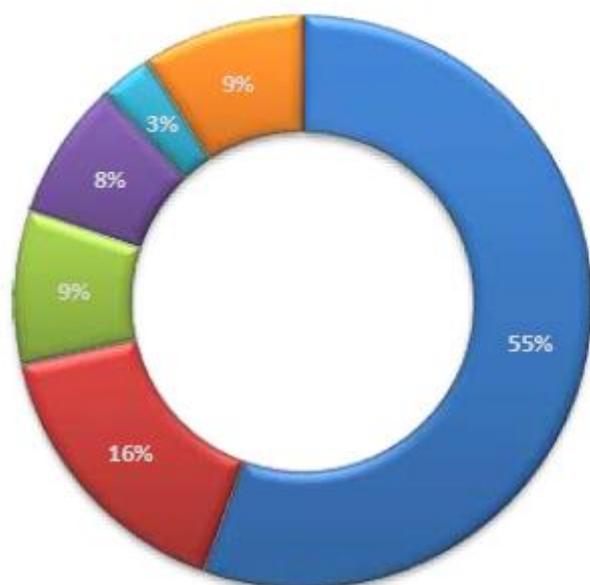
Les accidents du travail avec arrêt par tranche d'effectif

1 à 9 salariés	219
10 à 19 salariés	208
20 à 49 salariés	312
50 à 99 salariés	199
100 à 299 salariés	334
300 salariés et plus	108



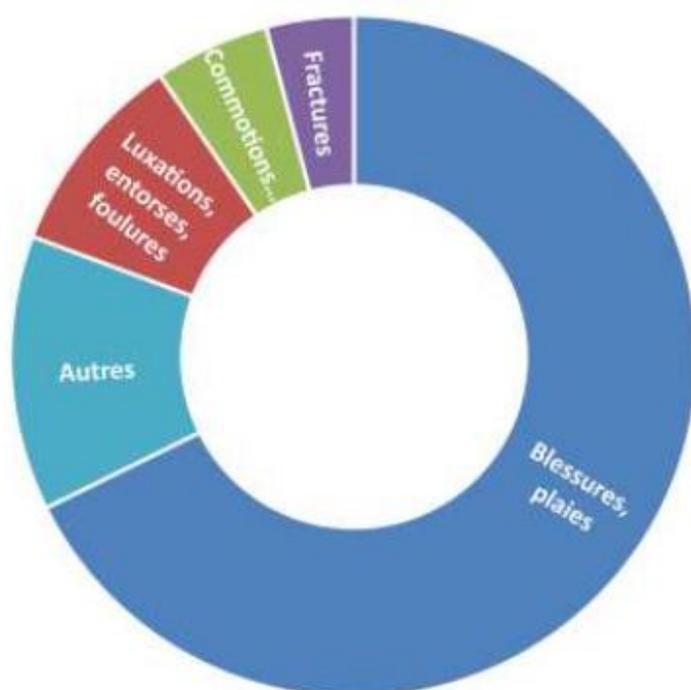
■ 300 salariés et plus
 ■ 50 à 99 salariés
 ■ 10 à 19 salariés
■ 1 à 9 salariés
 ■ 20 à 49 salariés
 ■ 100 à 299 salariés

- Manutention manuelle
- Chutes de plain-pied
- Outillage à main
- Chutes de hauteur
- Risque routier
- Autres



80 % des accidents du travail avec arrêt ont pour principales causes les manutentions manuelles, les chutes de plain-pied, les chutes de hauteur et l'outillage à main.

Répartition des accidents du travail avec arrêt par nature des lésions



Blessures, plaies	934
Luxations, entorses, foulures	134
Commotions, traumatismes internes	75
Fractures	57
Chocs	31
Autres blessures	29
Brûlures, gelures	15
Blessures multiples	9
Amputations traumatiques	2
Autres ou sans information	94

2.2. Les maladies professionnelles depuis 2017 (source Carsat)

Article L.461.1 (Extrait du Code de la Sécurité Sociale)

« ... Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau ...

... Peut être également reconnue d'origine professionnelle, une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente... »

Article L.461.2 (Extrait du Code de la Sécurité Sociale)

« Des tableaux annexés par Décret en Conseil d'Etat énumèrent les manifestations morbides d'intoxications aiguës ou chroniques présentées par les travailleurs exposés d'une façon habituelle à l'action des agents nocifs mentionnés par lesdits tableaux qui donnent, à titre indicatif, la liste des principaux travaux comportant la manipulation ou l'emploi de ces agents. Ces manifestations sont présumées d'origine professionnelle ».

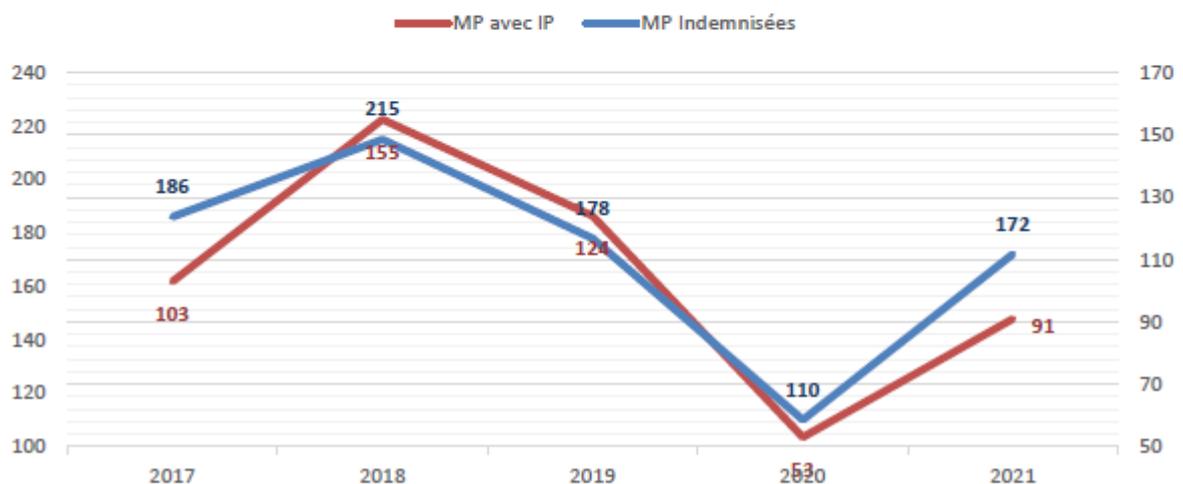
Compte spécial

Sont inscrites au compte spécial, en application de l'arrêté du 16/10/1995 pris pour l'application de l'article D. 242-6-3, les dépenses afférentes à des maladies professionnelles constatées ou contractées dans l'une des conditions suivantes :

- la maladie professionnelle a fait l'objet d'une première constatation médicale avant la date d'entrée en vigueur du tableau la concernant ;
- la victime n'a été exposée au risque de la maladie professionnelle qu'antérieurement à la date d'entrée en vigueur du tableau.

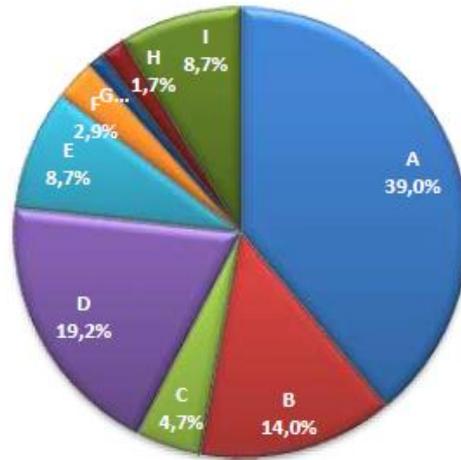
A. Les maladies professionnelles sur 5 ans

Année	2017	2018	2019	2020	2021	Evolution 2021-2020
MP Indemnisées	186	215	178	110	172	56,36%
Nb de jours IJ	51 026	56 327	49 468	41 839	46 619	11,42%
<i>IJ Moyen</i>	274	262	278	380	271	-28,74%
MP avec IP	103	155	124	53	91	71,70%
MP Mortelles	3	-	-	6	4	-33,33%
Total taux IP	1 432	1 498	1 238	995	1 811	82,01%
<i>IP Moyen</i>	14	10	10	19	20	6,01%

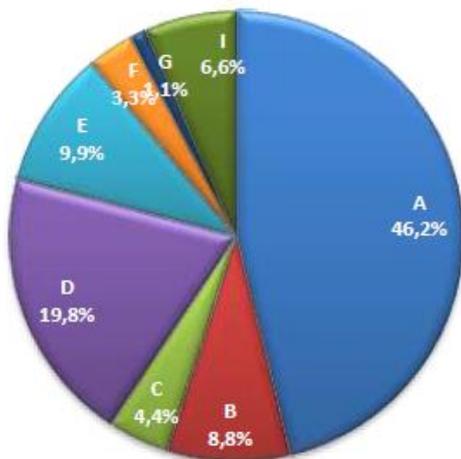


Les maladies professionnelles indemnisées par secteur d'activité

A - Métallurgie	67
B - Bâtiments et Travaux Publics	24
C - Transports, EGE, Livre, Communication	8
D - Alimentation	33
E - Chimie, caoutchouc, plasturgie	15
F - Bois, Ameublement, Papier-carton, Textiles, Vêtement, Cuirs et Peaux	5
G - Commerce	2
H - Activité de Service I	3
I - Activité de Service II et Travail Temporaire	15



Les maladies professionnelles avec incapacité permanente par secteur d'activité

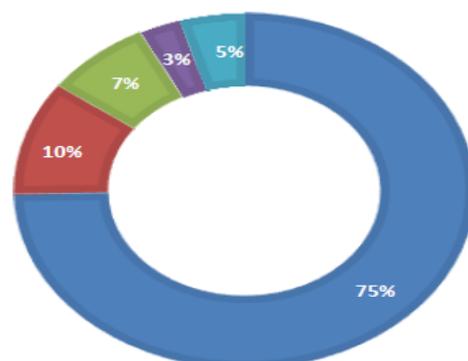


A - Métallurgie	42
B - Bâtiments et Travaux Publics	8
C - Transports, EGE, Livre, Communication	4
D - Alimentation	18
E - Chimie, caoutchouc, plasturgie	9
F - Bois, Ameublement, Papier-carton, Textiles, Vêtement, Cuirs et Peaux	3
G - Commerce	1
H - Activité de Service I	-
I - Activité de Service II et Travail Temporaire	6

Répartition des maladies professionnelles indemnisées par pathologie

57 Affections périarticulaires	130
98 Affections chroniques du rachis lombaire	16
30 et 30Bis Amiante	13
97 Affections chroniques du rachis lombaire	5
Autres	8

■ MP 57 ■ MP 98 ■ MP 30 et 30bis ■ MP 97 ■ Autres



2.3. Les accidents de trajet depuis 2017 (source Carsat)

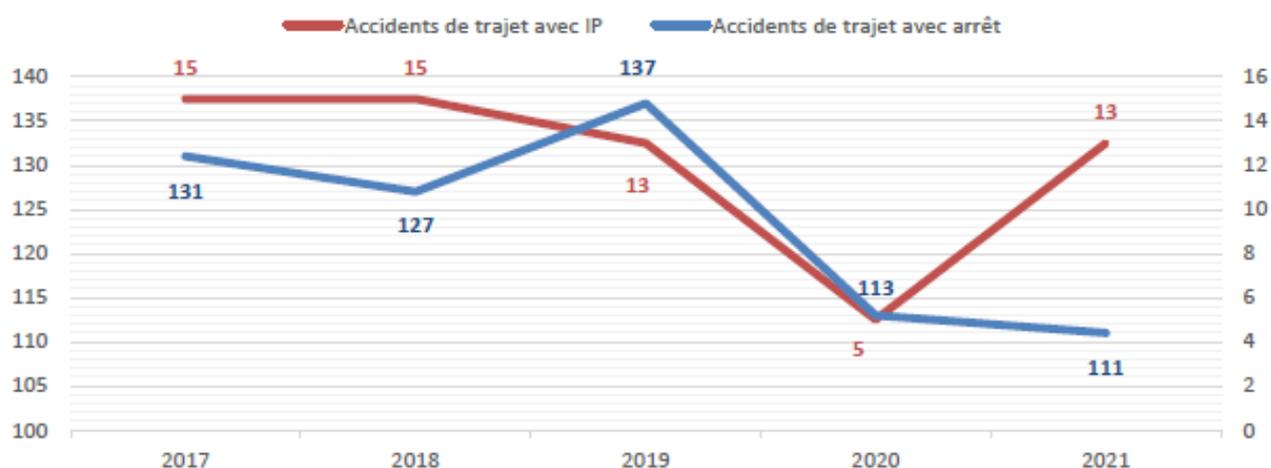
Article L 411-2 du Code de la Sécurité Sociale

« Est également considéré comme accident du travail, lorsque la victime ou ses ayants droit apportent la preuve que l'ensemble des conditions ci-après sont remplies ou lorsque l'enquête permet à la caisse de disposer sur ce point de présomptions suffisantes, l'accident survenu à un travailleur mentionné par le présent livre, pendant le trajet d'aller et de retour, entre :

1. la résidence principale, une résidence secondaire présentant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où le travailleur se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu du travail. Ce trajet peut ne pas être le plus direct lorsque le détour effectué est rendu nécessaire dans le cadre d'un covoiturage régulier ;
2. le lieu du travail et le restaurant, la cantine ou, d'une manière plus générale, le lieu où le travailleur prend habituellement ses repas, et dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel et étranger aux nécessités essentielles de la vie courante ou indépendant de l'emploi »

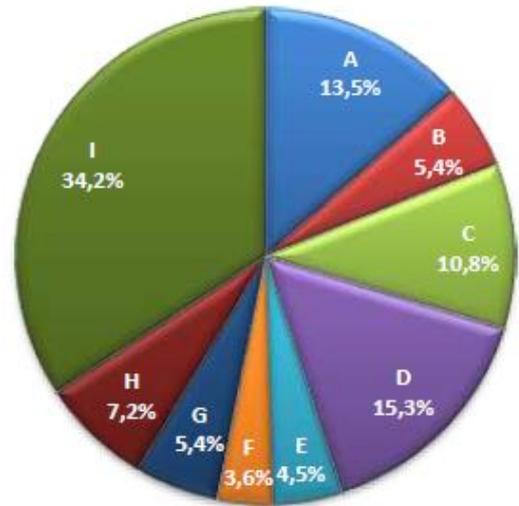
A. Les accidents de trajet sur 5 ans

Année	2017	2018	2019	2020	2021	Evolution 2021-2020
Accidents de trajet avec arrêt	131	127	137	113	111	-1,77%
Nb jours U	10 198	9 606	7 766	8 675	7 482	-13,75%
<i>U Moyen</i>	78	76	57	77	67	-12,20%
Accidents de trajet avec IP	15	15	13	5	13	160,00%
Accidents de trajet mortels	2	1	2	2	-	-100,00%
Total taux IP	305	273	291	241	113	-53,11%
<i>IP moyen</i>	20	18	22	48	9	-81,97%

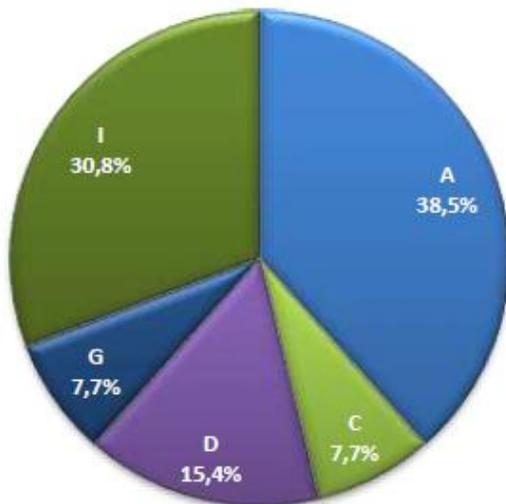


Les accidents de trajet avec arrêt par secteur d'activité

A - Métallurgie	15
B - Bâtiments et Travaux Publics	6
C - Transports, EGE, Livre, Communication	12
D - Alimentation	17
E - Chimie, caoutchouc, plasturgie	5
F - Bois, Ameublement, Papier-carton, Textiles, Vêtement, Cuirs et Peaux	4
G - Commerce	6
H - Activité de Service I	8
I - Activité de Service II et Travail Temporaire	38



Les accidents de trajet avec incapacité permanente par secteur d'activité



A - Métallurgie	5
B - Bâtiments et Travaux Publics	-
C - Transports, EGE, Livre, Communication	1
D - Alimentation	2
E - Chimie, caoutchouc, plasturgie	-
F - Bois, Ameublement, Papier-carton, Textiles, Vêtement, Cuirs et Peaux	-
G - Commerce	1
H - Activité de Service I	-
I - Activité de Service II et Travail Temporaire	4

3. Les acteurs régionaux et la dynamique de prévention

Notre Service a développé de nombreuses relations collaboratives avec différentes administrations décentralisées et organisations professionnelles et syndicales. Elle est également membre d'un regroupement de services.

3.1. La DREETS

L'ASTHM entretient une relation d'échange de qualité avec la Direction régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités dans le cadre du suivi administratif de nos missions par l'organisme de tutelle.

Nos contacts s'effectuent directement ou par l'intermédiaire de l'Association GEST notamment à l'occasion de la déclinaison régionale du Plan Santé au Travail (PST).

Née en décembre 2018, GRAND EST SANTE TRAVAIL dite « GEST » est une association composée des Services de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI) repartis dans l'ensemble du Grand-Est. L'association a pour objet la promotion de la santé au travail au bénéfice des entreprises et collectivités adhérentes des SPSTI de la région Grand Est. Nous nous saisissons de cette opportunité pour rechercher la cohérence du PRST4 avec le projet pluriannuel de prévention de l'ASTHM.

3.2. La CARSAT

Les liens entre l'ASTHM et la CARSAT sont réguliers et construits avec son Service Prévention, mais aussi son Service social. L'ASTHM s'est engagée depuis 2015 aux côtés de la Carsat, du Centre de Formation des Apprentis et du Conseil National des Professions de l'Automobile à promouvoir les bonnes pratiques de port de gants adaptés par les salariés des garages et carrosseries.

Dans le présent projet pluriannuel de prévention de l'ASTHM, figurent plusieurs axes du plan régional d'actions de la CARSAT dont ceux des RPS et de la PDP. Pour leur mise en œuvre, nous avons déjà identifié des actions complémentarités nécessaires.

3.3. L'Association GEST

Les SPSTI ainsi regroupés en cette association régionale peuvent mener des réflexions et actions concertées en fédérant ainsi leurs énergies pour réaliser des projets transverses pour les entreprises couvrant plusieurs départements ; avec la participation à l'ACCAPS qui regroupe les SPSTI Champardennais, la CARSAT, la DREETS et la MSA.

 Alsace	 Lorraine	 Champagne-Ardenne
→ ACST Présidence : Michel CHALOT Direction : Manuel TAVARES	→ AGESTRA Présidence : Maurice GRUNWALD Direction : Barry ANDRIANALIZAH	→ Ardennes Santé Travail Présidence : Lorenzo DEL GIGLIO Direction : Sylvain RICHET
→ AST67 Présidence : Jean-Claude SCHURCH Direction : Armand REBOH	→ ALSMT Présidence : Christine BERTRAND Direction : Denis RENAUD	→ AST 52 ASTHM Présidence : Caroline TRIEPIED Direction : Raphaëlle COLLIN
→ Santé au Travail 68 Présidence : Claude-Esther SCHMITT Direction : Cédric MEGEL	→ ASTME Présidence : Maurice ZINS Direction : Philippe LACOUR	→ AMTR Présidence : Sophie VIVET Direction : Jérôme LELOUARD
→ APST 68 Présidence : Francis REBERT Direction : Francis-Pierre CARNET / Aline BETRA	→ EPSAT VOSGES Présidence : Guy BERTRAND Direction : Amandine ESQUIS	→ AMTER Présidence : Jean-François BOUVET Direction : Jessica JACQUES
	→ SIST-BTP Lorraine Présidence : Jean-Luc ORTEGA Direction : Annick GÉRARD	→ PROVAÉ Présidence : Philippe MURAWSKI Direction : Stéphanie LAURENT- VEILLET
	→ SMIM Présidence : Didier RAMBEAUX Direction : Nicolas VIDAL-DEFAUT	→ SIST GAS BTP Présidence : Aurélie JEANSON Direction : Damien DEVAUX
		→ STSM51 Présidence : Jérôme SEVEAN Direction : Sophie DRALET
		→ RST Présidence : Christian BLANCKAERT Direction : à venir

3.4. Les organisations professionnelles et syndicales

Les relations partenariales entre l'ASTHM et les organisations professionnelles (patronales et syndicales) sont établies de longue date. Elles reposent sur des modes de fonctionnement de collaboratif.

L'ASTHM entend renforcer la coopération des partenaires autour des enjeux de santé au travail. Il est pour nous évident que sans le relais des organisations professionnelles, les actions du service ne pourraient atteindre toutes nos cibles, singulièrement les TPE et PME.

L'ASTHM est aussi régulièrement sollicitée pour participer à différents groupes ou structures de prévention à l'échelle régionale ou pour déployer des campagnes de sensibilisation de grande ampleur.

3.5. Les autres acteurs régionaux

Notre service prend également part aux travaux de différents organismes œuvrant dans le domaine de la prévention :

- CEP (Conseil en Evolution Professionnelle),
- Transition Pro Grand Est
- Les centres de rééducation et réadaptation professionnelle

Nous étendons notre partenariat du niveau départemental sur des organismes nationaux (type «La ligue contre le cancer », « CAP EMPLOI », « la CPAM » ...)

Et ce, pour répondre à toutes les situations que peut rencontrer le salarié en risque de désinsertion professionnelle afin de travailler en collaboration avec ces partenaires pour accompagner le salarié dans la sécurisation de son parcours (médico socio professionnel)

4. L'ASTHM

4.1. Organisation et agrément

Le SPSTI Haute-Marne « ASTHM » a été créé le 16 novembre 1954. Il est déclaré en Préfecture sous la forme d'une Association Loi 1901 à but non lucratif. Son siège social est situé à Chaumont, Préfecture du Département.

L'ASTHM est, conformément à la réglementation, administrée par un Conseil d'Administration paritaire composé de deux collèges de 10 membres chacun. L'un représentant les salariés et l'autre les employeurs. Son président est employeur et son trésorier est un salarié. L'association est placée sous la surveillance d'une Commission de Contrôle présidée par un représentant salarié, le secrétariat étant confié à un représentant employeur.

En 2009, l'Association propose un protocole de contractualisation à Monsieur MIMEUR (Directeur Régional de la Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle de Champagne-Ardenne à l'époque) pour l'intégration des infirmiers dans l'équipe médicale. Monsieur MIMEUR donne son accord et signe ce protocole en septembre de cette même année, et la mise en place d'une dérogation autorisant des pratiques innovantes en matière de santé au travail telle que la mise en place des entretiens médico-professionnels (EMP), voit le jour sous contrôle d'un Comité de Pilotage.

Les renouvellements de l'agrément de l'ASTHM sont réalisés par l'Etat, les précédents, obtenus le 23 février 2015, puis le 4 mars 2020 pour 5 an, soit jusqu'au 4 mars 2025 pour l'agrément en cours,

Afin d'assurer le suivi des salariés des entreprises relevant de notre champ de compétence géographique, département de la Haute-Marne, et interprofessionnelle, à l'exclusion du BTP second œuvre et de l'agriculture. Nous avons également cet agrément qui s'étend pour assurer le suivi des salariés des entreprises temporaires relevant de mêmes champs géographiques et interprofessionnels.

L'ASTHM a eu par la même occasion, le renouvellement de son habilitation INB (pour suivre les salariés des entreprises extérieures intervenant dans les installations nucléaires de base). Habilitation de l'ASTHM a depuis le 19 mars 2018.

Le service a également obtenu l'agrément pour la formation pratique des internes en médecine depuis 2015 : Spécialité Médecine du travail DES.

4.2. Mission et territoire

Le rôle des SPSTI est exclusivement préventif : il s'agit d' "éviter toute altération de la santé physique et mentale des travailleurs du fait de leur travail" par des actions de prévention basées sur la connaissance des risques professionnels, l'évaluation des contraintes physiques, environnementales et organisationnelles et les entretiens médico-professionnels (Réf. Article L4622-2).

Afin de remplir cet objectif principal défini par la loi,
4 missions sont réalisées quotidiennement par l'ensemble des SPSTI :



Ces missions, l'ASTHM les exerce sur le département de la Haute-Marne, organisé en 3 centres fixes : Langres, Chaumont et Saint-Dizier, 2 centres mobiles, et 3 centres annexes : Joinville, Nogent et Bourbonne-les-Bains.

4.2.1. Le nombre d'adhérents depuis 2017

Nombre d'adhérents	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1 à 10 salariés	3228	3220	3217	3204	3233	3035
11 à 49 salariés	544	483	497	561	557	594
50 à 299 salariés	91	88	93	100	95	98
plus de 300 salariés	8	11	9	8	10	24
Total	3871	3802	3816	3873	3895	3751

4.2.2. Les effectifs salariés déclarés depuis 2017

Année	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Effectif Déclaré	30413	31578	30804	30180	33544	31994
Dont SIR	7088	6223	6858	7269	7874	7719

4.3. Equipes et activités

39 salariés sont actuellement sous contrat dans le service. Les équipes couvrent le département de la Haute-Marne sur 2 zones géographiques Nord / Sud. Cette répartition du personnel permet au service de ne pas fonctionner en mode dégradé et d'assumer toutes les missions qui lui sont dévolues.

4.3.1. Equipes administratives et agent d'entretien

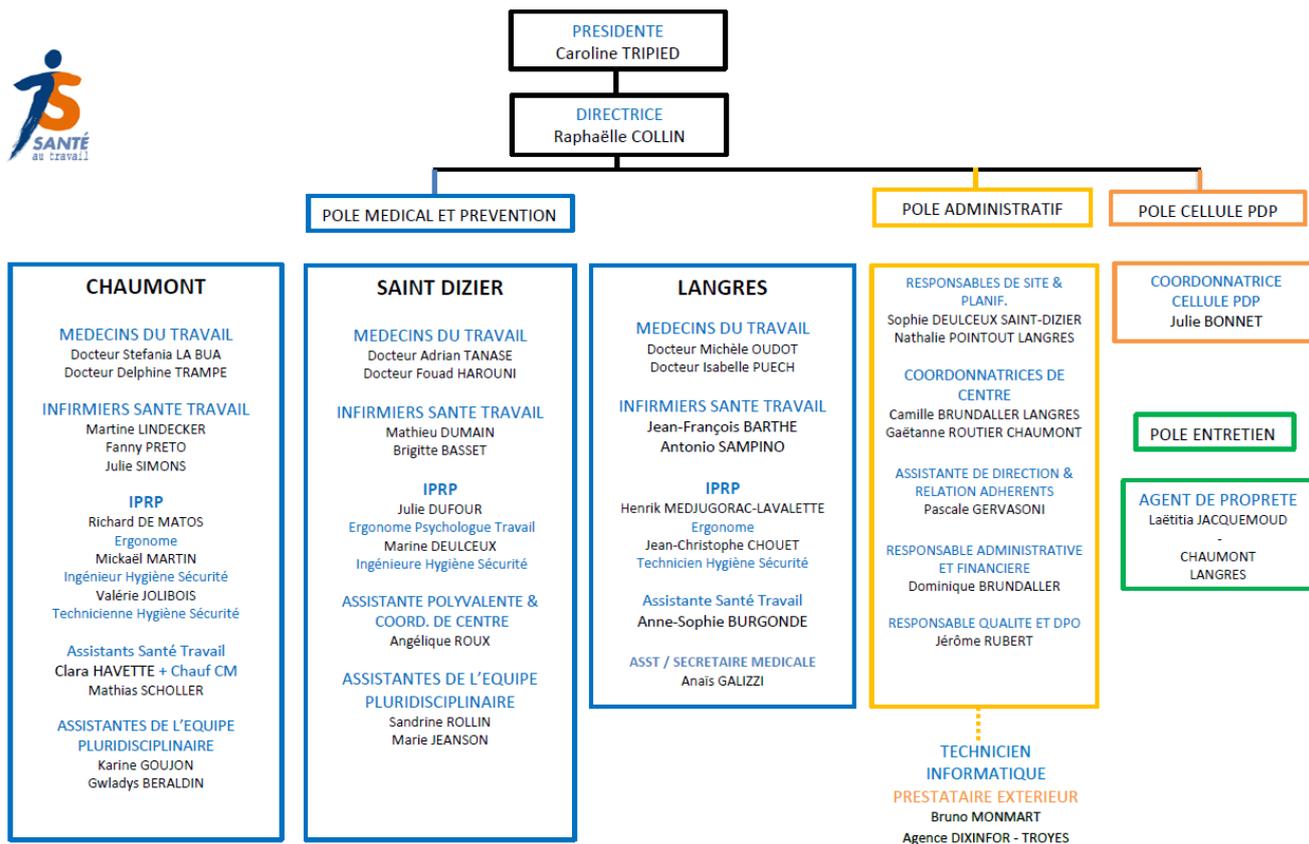
Une Directrice assure la mise en œuvre des décisions du CA et veille au bon fonctionnement du service. L'équipe administrative au siège de l'ASTHM à Chaumont est constituée d'une Coordinatrice de Centre, d'une Assistante de Direction chargée de la Relation des adhérents et d'une Responsable Administrative & Financière. A Saint-Dizier, une Responsable de site / planificatrice et un Responsable Qualité DPO ; et à Langres, une Responsable de site, une Coordinatrice de Centre et une Coordinatrice de la Cellule PDP ; L'ensemble de ces missions (entretien, accueil, gestion des adhérents, facturation, planification, coordination et direction) mobilise 10 salariés (9.20 ETP).

4.3.2. Equipes pluridisciplinaires

Pour une meilleure exécution de ses missions, l'ASTHM a développé la pluridisciplinarité :

Au 11 décembre 2023, les équipes pluridisciplinaires regroupent 29 salariés (26.30 ETP) :

- 6 Médecins du Travail (4.30 ETP)
- 7 Infirmiers en santé au travail (6.40 ETP)
- 5 Conseillers en prévention spécialisés (2 Ergonomes, 2 Ingénieurs Hygiène Sécurité, 1 Ergonome Psychologue du Travail) (5 ETP)
- 2 Techniciens Hygiène Sécurité (2 ETP)
- 3 Assistants technique en Santé au Travail dont un avec permis chauffeur de centre mobile (3 ETP)
- 1 Assistante polyvalente et Coordinatrice de centre Bragard (1 ETP)
- 4 Assistantes d'Equipes Pluridisciplinaires (3.60 ETP)
- 1 Assistante secrétaire médicale (1 ETP)



39 personnels
Organigramme de l'ASTHM au 11/12/2023

4.4. Le suivi de santé

4.4.1. Le nombre de visites médicales depuis 2017

Examens médicaux	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Embauche	5181	5870	6006	4848	6416	7121
Périodique	5651	5466	4048	4114	4829	3953
Pré-reprise	508	629	648	465	620	600
Reprise	2420	2565	2535	2439	2689	2202
Occasionnelle	1473	1785	1451	1113	912	1395
Mi-carrière						0
Fin de carrière						0
Total	15233	16315	14688	12979	15466	15271

4.4.2. Le nombre de visites d'informations et de prévention IDEST depuis 2017

Entretiens/VIP Infirmier	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Entretien Infirmier	830	0	0	0	0	0
VIP initiale	1976	2904	3306	2113	2987	3713
VIP périodiques	2514	2819	2367	2299	2534	2259
Total	5320	5723	5673	4412	5521	5972

4.4.3. Le nombre d'inaptitudes depuis 2017

Inaptitudes	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre	282	283	173	122	336	337

Conclusion

Avec la mise en place de notre cellule PDP, nous comptons faire baisser considérablement le nombre d'inaptitudes, car elles restent assez conséquentes.

4.5. Les actions en milieu de travail depuis 2017

AMT et durée	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'Action en Milieu de travail	1110	1226	1217	695	1207	1181
Durée	2663 H	2633 H	2719 H	1203 H	2593 H	2360 H

5. Le projet de service

5.1. Les principes directeurs

Ce projet s'efforce de répondre au mieux aux contraintes internes et externes qui pèsent sur l'organisation et le fonctionnement de l'ASTHM. Par définition, c'est un exercice particulièrement difficile qui n'a pas cherché à bâtir un consensus inaccessible mais qui repose sur la responsabilité de chacun devant l'évolution du système de prévention ; un exercice qui n'a pas cherché à tout prévoir, ni à figer des orientations mais qui sera ouvert aux compléments et aux ajustements qui s'avèreraient utiles et nécessaires ; un exercice qui ne se veut pas dogmatique mais qui propose des choix et des orientations dont la mise en œuvre saura ménager l'écoute et le pragmatisme nécessaires.

5.2. Un projet centré sur les besoins de prévention

La démarche initiée permet de porter les actions nécessaires pour prévenir les accidents et les maladies professionnelles dans leur globalité, en tenant compte de tous les éléments constituant une situation de travail et de leurs interrelations.

Elle comporte trois volets :

- Connaître le milieu de travail et identifier les risques associés aux activités de travail.
- Intervenir et à prendre des mesures préventives.
- Evaluer si ces mesures sont efficaces et apporter les correctifs nécessaires.

La prise en compte des objectifs du PRST4 permet aussi de mieux répondre aux besoins des entreprises et de leurs salariés.

5.3. Une démarche prospective, stratégique et participative

Notre projet de service est lié non seulement à la vie de notre service, mais aussi à son évolution. Il souligne la philosophie et la recherche de sens dans nos actions. Il fixe un cadre de référence commun à tous les acteurs de la prévention et intègre les contraintes et des entreprises adhérentes et de leurs salariés pour y apporter les réponses adéquates conformément à la législation en vigueur.

Il nous permet en outre de poser les principes d'action, les orientations stratégiques pour les cinq ans à venir, ce qui nous permettrait d'être agiles et réactifs à la survenance de changements extérieurs.

Notre approche de projet de service est conçue sur la base d'une réflexion prospective qui s'attache à analyser les paramètres contextuels et à pouvoir anticiper sur les évolutions futures de notre environnement général.

A partir de ce diagnostic, le projet s'appuie sur une vision stratégique : il nécessite la formulation de choix d'actions avec une responsabilisation individuelle et collectives de nos équipes opérationnelles.

5.4. Une rationalisation de l'organisation interne

Notre projet de service se doit aussi de tenir compte avec réalisme des compétences, emplois et ressources dont nous disposons factuellement afin de remplir nos missions convenablement.

5.5. Un projet articulé avec d'autres partenaires

Au-delà des enjeux de territoires et de secteurs de compétences notre projet de service favorise des synergies avec les autres services de santé au travail de la région pour conduire des actions conjointes dans un esprit de complémentarité. Nos partenaires institutionnels (DREETS, CARSAT, ARACT, CFA, CMA, CCI...) dans un souci de rationalité et d'efficience, encouragent à juste titre le développement de coopérations interservices.

5.6. Une dimension régionale interservices santé au travail

Les Services de santé au travail de Champagne Ardenne ont souhaité favoriser une dynamique régionale de prévention des risques professionnels dans le but :

- de donner une plus grande ampleur et efficacité à leurs actions de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail, notamment en direction des PME-TPE,
- d'assurer une meilleure coordination et un pilotage régional de leurs actions,
- de proposer, favoriser, instruire, conduire et évaluer tout projet d'action commune susceptible de faire progresser la santé et la prévention dans les entreprises.

5.7. La méthodologie et les étapes d'élaboration du projet de service

Dans la phase préparatoire de ce nouveau projet, un diagnostic des actions précédemment réalisées a été posé afin d'objectiver la situation réelle de l'ASTHM. Il a débouché sur le relevé des points forts à consolider, l'identification des axes d'amélioration à programmer, des ajustements et arbitrages, une organisation à opérer pour réduire les risques de dysfonctionnement.

Notre projet de service a été élaboré au sein de la Commission Médico-Technique représentative des acteurs de la prévention dans le cadre de réunions spécifiques, puis finalisé au 13 juillet 2023. Il indique la trajectoire opérationnelle de l'ASTHM pour les 5 ans à venir (2024-2029) et définit ainsi les priorités de prévention et / ou d'organisation de l'ASTHM et les objectifs qui en découleront sur la période de référence.

Il est ensuite approuvé par le Conseil d'Administration.

La CMT, dans ses prérogatives, est chargée du suivi de l'exécution du projet. Les réunions de cette instance de régulation est aussi pour les professionnels, médecins et membres de l'équipe pluridisciplinaire l'occasion de partager leurs expériences.

6. Les plans d'actions

Le projet de service pluriannuel de l'ASTHM 2024 - 2029 comprend les axes suivants :

Axe 1 : Prévention de la désinsertion professionnelles (PDP)

Axe 2 : Actions de prévention collective pour les TPE/PME

Axe 3 : Outil d'analyse pour la gestion du risque chimique pour les TPE/PME

Axe 4 : Risque psycho-sociaux

Chacun de ces axes est structuré selon un canevas commun qui présente :

- sa justification qui, partant du constat de la situation présente, légitime et fonde la démarche entreprise,
- son objectif, c'est à dire le but précis que la fiche projet se propose d'atteindre sur une durée,
- les actions cibles (court, moyen et long termes) avec un agenda associé.

Chacun des axes est décliné en actions plus précises et selon une structure identique.

Pour assurer un suivi efficace du projet de service, l'ASTHM s'est dotée d'un outil méthodologique de gestion de projet.

	Axe n°1 Prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)	Projet pluriannuel de service 2024 – 2029
		Mise à jour : 01/12/2023

Programmes nationaux ou régionaux associés

Pilote / référent interne : Dr Stefania LA BUA et Julie BONNET

Pilote / référent externe :

Participants internes : Dr Isabelle PUECH, Henrik MEDJGORAC-LAVALLETTE

Participants externes : Cap emploi, MDPH, Service Social de l'Assurance Maladie, Mission locale, FASTT, Pôle emploi, APF France handicap...

CONTEXTE ET ENJEUX

La cellule PDP des SPSTI (Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises) est un dispositif de coordination permettant de prévenir le risque de désinsertion professionnelle et de favoriser le retour à l'emploi. Son objectif est de prévenir le licenciement ou d'envisager le reclassement des travailleurs confrontés à un risque d'inaptitude à leur poste de travail, en déclenchant un ensemble de mesures pendant ou en dehors de l'arrêt de travail.

Elle fait suite à la loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail. Où les partenaires sociaux, le MEDEF, la CPME et l'U2P réalisent le constat qu'il n'y a pas d'équité entre les SPSTI car il est observé trois à quatre fois plus d'inaptitudes, d'absentéismes et de contentieux entre les SPSTI. Les partenaires sociaux, le MEDEF, la CPME et l'U2P se mettent d'accord pour aboutir à un Accord National Interprofessionnel du 9 décembre 2020 relatif à la prévention renforcée et à une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail.

En suit, l'article 18 de la loi du 2 août 2021 qui inscrit dans le code du travail la création obligatoire de cellules de PDP dans les SPSTI, mettant l'accent sur l'accompagnement individuel et collectif, tant auprès des travailleurs que des employeurs.

OBJECTIFS

L'objectif est de développer la prévention primaire lors d'accompagnement collectif, tant auprès des travailleurs que des employeurs.

Des actions de sensibilisations collectives, en collaboration avec les partenaires de la PDP, seront menées auprès des travailleurs et des adhérents suivis par l'ASTHM.

Différentes thématiques seront abordées, afin d'informer les publics concernés sur les évolutions des lois relatives à la santé au travail et de prévenir le risque de désinsertion professionnelle (handicap physique et/ou psychique ; illettrisme ; intérimaire ; -26ans...).

ACTIONS

En ce qui concerne l'organisation, ces actions seront mobilisées selon une fréquence qui leur est propre en fonction du thème abordé (tous les deux mois, une fois par trimestre, une fois par an).

Et elles seront réalisées dans différents lieux en fonction du thème abordé (en entreprise, au sein de l'ASTHM sur les trois sites, dans un lieu d'accueil loué à cet effet...).

L'évaluation de ces actions est réalisée grâce à un questionnaire individuel qui complète le rapport annuel de l'activité de la cellule PDP.

Les actions suivantes sont développées comme tel :

ACTION numérotée : titre de l'action

Public : le public concerné par l'action

Partenaire : les partenaires collaborant à l'action

Description : une description brève de l'action

ACTION 1 : La nouvelle loi santé, conseils et outils pour l'employeur

Public : adhérent

Partenaire : Cap Emploi, Service Social de l'Assurance Maladie

Description : présenter la nouvelle loi santé et comprendre le parcours d'un salarié en arrêt de travail (visite de pré reprise, rdv de liaison, droits et devoirs de l'employeur, conseil sur les courriers types, information sur les arrêts de travail...)

ACTION 2 : La nouvelle loi santé, connaître et mobiliser les bons dispositifs

Public : médecin traitant/pôle santé/kiné

Partenaire : Cap Emploi, Service Social de l'Assurance Maladie

Description : missions du SPSTI et de la cellule PDP / présenter la nouvelle loi santé (visite de pré reprise) / les organismes (Cap Emploi, Service social de l'Assurance Maladie) et les différents dispositifs mobilisables (essai encadré, CRPE, temps partiel thérapeutique, RQTH...) pour sécuriser le parcours professionnel du travailleur (durée de l'arrêt, remobilisation)

ACTION 3 : Mon parcours en arrêt de travail

Public : travailleur

Partenaire : Cap Emploi, Service Social de l'Assurance Maladie

Description : parcours d'un salarié en arrêt de travail, les différents dispositifs mobilisables, préparer le retour au travail, anticiper un risque de désinsertion professionnelle

ACTION 4 : Intérimaire, sensibilisation en entreprise

Public : intérimaire

Partenaire : FASTT

Description : intervenir auprès des adhérents qui emploient souvent des intérimaires en proposant des actions avec le truck santé (gestes et postures, conductions addictives, animation sécurité, risques routiers) pour réduire les risques

ACTION 5 : Intérimaire et agence d'intérim

Public : agence d'intérim

Partenaire : FASTT

Description : intervenir auprès des agences d'intérim pour présenter les missions du FASTT, de l'ASTHM et de la cellule PDP pour sécuriser le parcours professionnel de l'intérimaire

ACTION 6 : RQTH questions, réponses

Public : travailleur et adhérent

Partenaire : Cap emploi, MPDH

Description : présenter la RQTH, la loi OETH et la loi de non-discrimination (intérêt, dispositif mobilisable, aide, droit et devoir...)

ACTION 7 : moins de 26ans, mon parcours de maintien en emploi

Public : travailleur moins de 26ans

Partenaire : Mission locale

Description : sensibiliser les jeunes actifs dans leurs parcours de maintien en emploi (qui solliciter, pourquoi, comment...)

ACTION 8 : Accompagner l'illettrisme en entreprise

Public : travailleur et adhérent

Partenaire : Mission locale, CEP, Pôle emploi

Description : présenter les actions possibles pour l'employeur afin d'accompagner ce public / mener des actions de sensibilisation auprès du travailleur

ACTION 9 : Accompagner le handicap cognitif, psychique et mental en entreprise

Public : travailleur et adhérent

Partenaire : Cap Emploi, MDPH, Dispositif Emploi Accompagné, UDAF

Description : désamorcer les représentations liées au handicap cognitif, psychique et mental

ACTION 10 : Accompagner le handicap moteur, locomoteur et visuel en entreprise

Public : travailleur et adhérent

Partenaire : Cap Emploi, MDPH, APF France handicap

Description : désamorcer les représentations liées au handicap moteur, locomoteur et visuel

ACTION 11 : Travailleur indépendant, mon parcours de maintien en emploi

Public : travailleur indépendant

Partenaire : Cap Emploi, MDPH, Service Social de l'Assurance Maladie

Description : présenter les différents dispositifs mobilisables pour sécuriser le parcours professionnel

ACTION 12 : Inaptitude

Public : travailleur et adhérent

Partenaire : Cap Emploi, Pôle emploi, Service Social de l'Assurance Maladie

Description : ce qu'il se passe avant, pendant et après l'inaptitude, les enjeux législatifs et réglementaires, les enjeux socio-économiques et financiers, les différents dispositifs mobilisables pour sécuriser le parcours professionnel

INDICATEURS

Nombre d'ateliers de sensibilisation réalisé :

- par thème ;
- par année ;
- pour combien d'adhérents et/ou travailleurs et/ou partenaires.

Retour questionnaires de satisfaction :

- après l'atelier par les adhérents et/ou travailleurs et/ou partenaires ;
- 3 mois après réalisation de l'atelier.

	Axe n°2 Actions de prévention collective pour les TPE/PME (moins de 50 salariés)	Projet pluriannuel de service 2024 - 2029
		Mise à jour : 24/08/2023

Programmes nationaux ou régionaux associés :

Pilote / Référent interne : Mickael MARTIN

Participants internes : Dr Delphine TRAMPE, Jérôme RUBERT, Richard DE MATOS, Valérie JOLIBOIS, Clara HAVETTE, Henrik MEDJUGORAC-LAVALETTE.

Participants externes :

CONTEXTE ET ENJEUX

Les services de prévention et de santé au travail devront obligatoirement réaliser des actions de sensibilisation collective aux risques professionnels et aux conditions de travail par le biais notamment d'information sur les risques, de formation aux outils... (AFNOR SPEC2217, exigence Mission 1 « prévention des risques professionnels »)

OBJECTIFS

Pour les entreprises adhérentes, l'objectif est de disposer d'une évaluation des risques professionnels de son activité et d'être accompagné pour réduire ces risques.

ACTION 1.1 : Réaliser des demi-journées d'informations pour les adhérents de moins de 50 salariés.

Comment :

Inviter les adhérents à une demi-journée d'information sur les thèmes choisis.

Animation d'un atelier de 2 à 3 heures sur le thème choisi

Thèmes	Participants	Contenus
DUER	Direction/ CSE/ SDC	Modèles/ PAPRI Pact
Risques professionnels	Direction/ CSE/ SDC/ Salariés	Tuto'Prev
TMS	Direction/ CSE/ Salariés	<ul style="list-style-type: none"> • Port de charge • Travail sur écran • Etirements
RPS	Direction/ CSE	Management/ organisation
Risque Chimique	Direction/ CSE/ SDC/ Salariés	Recensement/ lecture FDS/ EPI/ Stockage
Travail de nuit / posté	Direction/ CSE/ SDC/ Salariés	Management/ organisation
Bruits	Direction/ CSE/ SDC/ Salariés	Effets sur la santé, réglementation, suivi médical, protections
Addiction	Direction/ CSE	Quoi faire dans cette situation ?
Spécifique métier ou activité		Variable (OIRA...)
A la demande des adhérents		Variable

Indicateurs

Minimum 3 demi-journées par an et par secteurs (Chaumont / Langres / St Dizier).

	Axe n°3 Outil d'analyse - Gestion du risque chimique PME-TPE	Projet pluriannuel de service 2024 - 2029
		Mise à jour : 25/10/2023

Programmes nationaux ou régionaux associés :

Pilote / Référent interne : Marine DEULCEUX

Participants internes : Dr Isabelle PUECH, Jean-Christophe CHOQUET, Mickaël MARTIN, Anne-Sophie BURGONDE

Participants externes :

CONTEXTE ET ENJEUX

Cible : TPE/PME

Mise en place de l'évaluation du risque chimique

Seirich est une application informatique, mise à disposition et développée par l'INRS en partenariat avec la Direction générale du travail, la Direction des risques professionnels (Cnam, Carsat et Cramif) et des organisations professionnelles.

Seirich a été conçu pour être employé aussi bien par des experts que par des utilisateurs ne disposant pas de connaissances particulières dans le domaine des risques chimiques.

Seirich comporte de nombreuses fonctionnalités qui permettent de gérer et tracer les produits chimiques dans les entreprises. Il fournit également des informations et conseils utiles pour la prévention en entreprise.

L'évaluation des risques chimiques est une tâche méticuleuse qui nécessite du temps et de la rigueur : Seirich apporte cette aide. Cette évaluation sera réalisée à partir des informations saisies par l'entreprise.

L'évaluation des risques professionnels concerne également les risques d'autres natures que le risque chimique qui doivent être également pris en compte en entreprise.

OBJECTIFS

Sensibiliser les entreprises au risque chimique et aide à la réalisation de l'évaluation de ce risque.

ACTION 1.1 : Sensibiliser les employeurs et/ou RQSE et présentation de la démarche

Comment :

- Sensibilisation aux risques chimiques
- Maladies professionnelles
- Règlementation
- Recueil des FDS
- Présentation du logiciel Seirich

Indicateurs :

- Nombre d'employeurs présents
- Nombre de fds
- Nombre d'entreprises ayant déjà une évaluation du risque chimique

Echéance : variable

ACTION 1.2 : Aide à l'évaluation du risque chimique

Comment

- RDV en entreprise après s'être assuré que l'employeur a bien recueilli les fds et commencer à remplir Seirich
- Regarder ensemble le tableau de synthèse
- Visite entreprise
- Préconisation si nécessaire
- Echanger avec le médecin du travail et l'exposition des salariés
- Action de prévention à mettre en place

Indicateurs :

- Nombre de retour d'entreprise
- Nombre total de produits chimiques analysés via seirich
- Nombre de produits CMR
- Nombre de substitution
- Nombre de préconisation
- Nombre de salarié SIR

Echéance :

- En fonction de la taille de l'entreprise

ACTION 1.2 : Sensibilisation des salariés aux risques présents dans l'entreprise

Comment

- Sensibilisation par atelier ou groupe
- Focaliser sur les produits chimiques de l'entreprise
- EPC/EPI existant ou inexistant utilisé ou pas
- Espace d'échange
- Activité ludique

Indicateurs

- Nombre de salarié sensibilisé
- Nombre d'action de prévention en cours de changement (exemple : mise en place EPC)
- Nombre de salarié SIR

Echéance : variable

	Axe n°4 Appréhender les RPS et déployer un dispositif spécifique	Projet pluriannuel de service 2024 - 2029
		Mise à jour : 04/12/2023

Programmes nationaux ou régionaux associés : Le PRST 4 (Axe 1 - Prévention primaire et culture de prévention Fiche-action n°6 : Prévention des risques psycho-sociaux) : améliorer l'efficacité des démarches de prévention des RPS par une amélioration des partenariats entre les acteurs.

Pilote / Référent interne : Julie DUFOUR

Participants internes : Clara HAVETTE, Anne-Sophie BURGONDE, Dr Fouad HAROUNI et Mathias SCHOLLER

Participants externes : CARSAT

CONTEXTE ET ENJEUX : Pourquoi prévenir les risques psychosociaux ?

Stress, harcèlement, épuisement professionnel, violence au travail...

- Dans tous les secteurs d'activité, sous l'effet des mutations du monde du travail (complexité des tâches, réduction des temps de repos, individualisation du travail, exigences accrues des clients, mutation technologique), de plus en plus de salariés souffrent de symptômes liés à des risques psychosociaux.
- En plus de leurs effets sur la santé des individus, les risques psychosociaux ont un impact sur le fonctionnement des entreprises (absentéisme, turnover, ambiance de travail...).
- Agir pour mieux les prévenir et en limiter leurs conséquences est aujourd'hui incontournable pour toute organisation.

OBJECTIFS

- Apporter un conseil aux entreprises sur les démarches et outils mobilisables dans la conduite d'une démarche de prévention des RPS.

ACTION 1 : Accompagner les entreprises dans la prise en charge des RPS

Comment : poursuivre la méthodologie de l'axe 2 du précédent projet de service en enrichissant la partie « outils » et en améliorant le traçage des actions réalisées.

Indicateurs :

- nombre d'entreprise qui a bénéficié d'une démarche
- nombre d'entreprise à qui on a proposé une démarche.

Echéance : aucune

ACTION 2 : Sensibiliser aux RPS les entreprises adhérentes

Comment : organiser des demi-journées de sensibilisation pour les entreprises adhérentes.

Indicateurs :

- nombre de demi-journée organisé,
- nombre d'entreprise sensibilisé.

Echéance : 2029

ACTION 3 : Informer les adhérents sur les RPS lors des AMT

Comment : créer un support d'information synthétique (simple, A4) à remettre aux adhérents lors des actions en milieu de travail.

Indicateurs :

- Création du document,
- Nombre d'entreprises qui a été informé.

Echéance : fin 2024 pour la création du document

ACTION 4 : Aider les intervenants à identifier la présence de RPS dans l'entreprise lors des AMT

Comment : créer un questionnaire factuel et simple d'utilisation

Indicateurs :

- Création de l'outil

Echéance : fin 2024



108, rue Pierre Curie
CS 50068
52002 CHAUMONT Cedex