



PROJET DE SERVICE
2024 – 2028

APAS

CHARENTE-MARITIME

PARTENAIRE DE LA SANTÉ AU TRAVAIL





Le mot du Président

Face à l'évolution du fonctionnement des Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises, il est essentiel d'avoir une parfaite connaissance des besoins en santé au travail des salariés suivis.

Le Projet de Service Pluriannuel devient un élément indispensable afin de prioriser les actions du Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises, et ceci de façon lisible de l'extérieur. Cette démarche qui se veut collective et participative au sein du Service, doit nous permettre d'identifier les objectifs et les moyens nécessaires.

Au-delà des prestations apportées dans le cadre de l'offre socle auprès des employeurs et de leurs salariés, ce projet doit nous aider à mieux cibler les besoins en matière de prévention dans les entreprises que nous suivons. Le fonctionnement en équipe pluridisciplinaire, ainsi que les échanges avec les différents partenaires de la prévention sont indiscutablement une force dans ce type de projet.

Ce Projet de Service Pluriannuel, qui s'appuie notamment sur une analyse des risques rencontrés chez nos adhérents, devient un élément déterminant de l'activité du Service, raison pour laquelle il nécessite l'approbation des instances de gouvernance de l'APAS 17.

Précisons enfin, que ce dernier est mené conjointement et dans l'esprit de la démarche de certification en cours dans le Service.

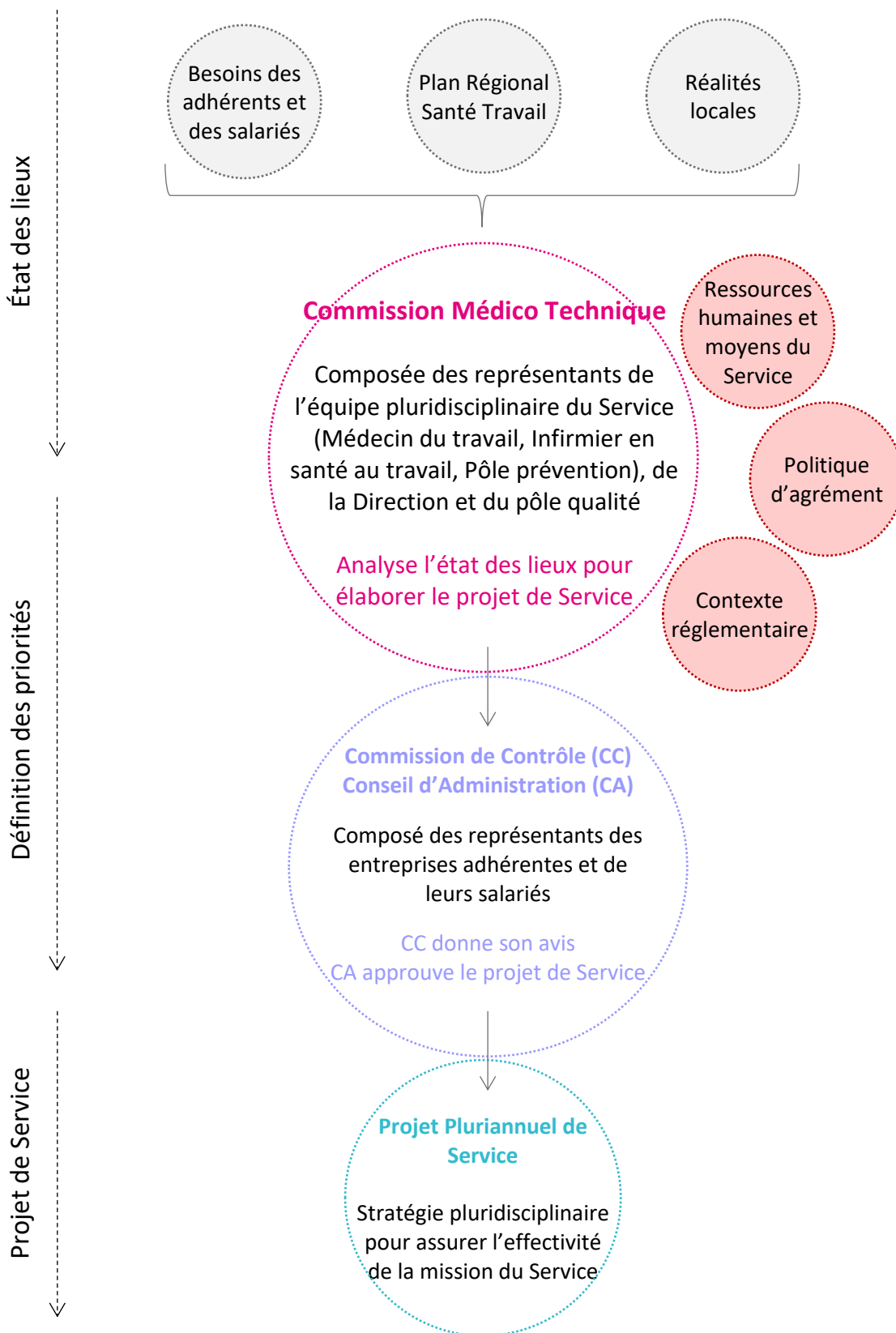
En conclusion, l'APAS 17 se fixe l'objectif, pour les cinq prochaines années, de mener à bien les cinq actions du Projet de Service Pluriannuel et de dresser un bilan à terme.

Mr KONARÉ Aliou
Président de l'APAS 17



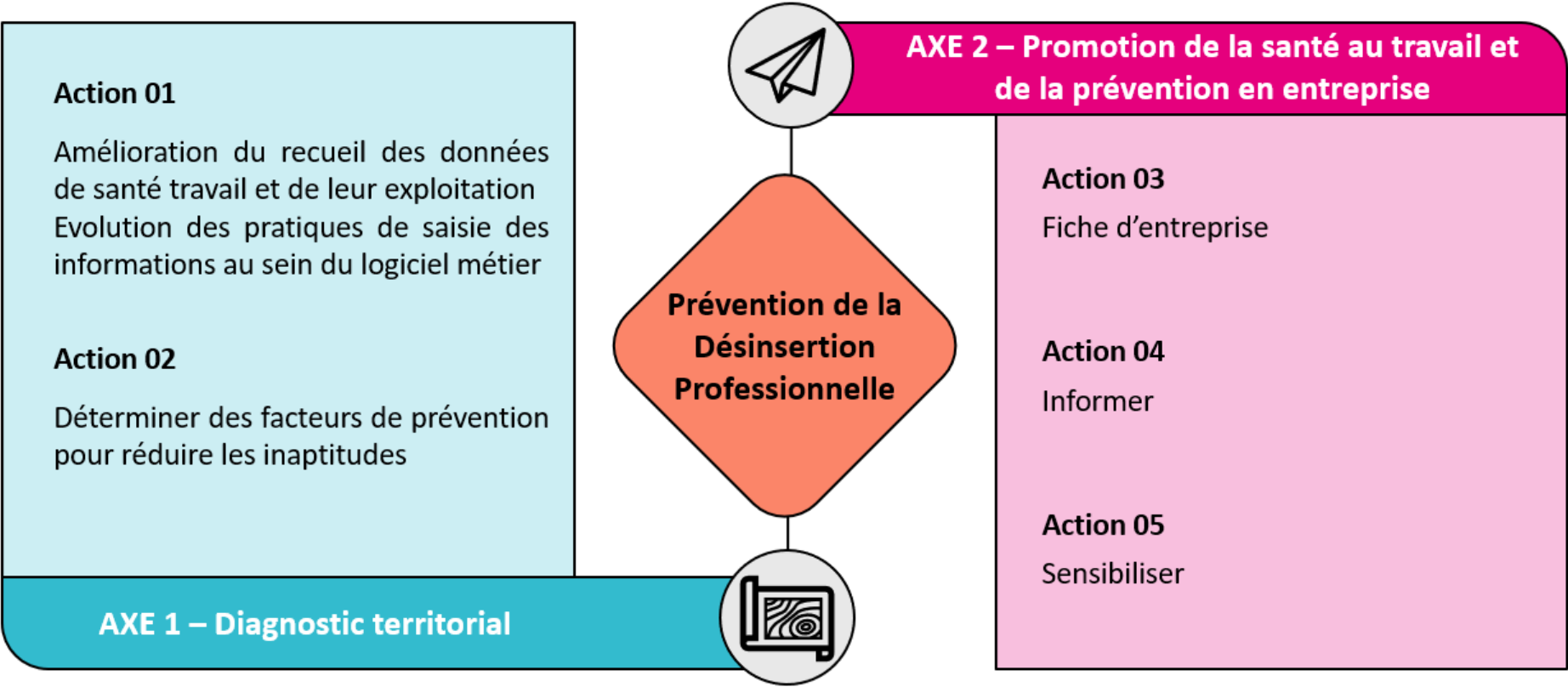
Synthèse du Projet de Service

Élaboration du Projet de Service



Priorités du Projet de Service

2 axes déclinés en 5 actions :



SOMMAIRE

Le mot du Président	3
Synthèse du Projet de Service	5
Élaboration du Projet de Service	6
Priorités du Projet de Service	7
1. Méthodologie d'élaboration du Projet de Service	10
2. La composition de la CMT (Septembre 2023)	12
3. L'état des lieux	14
3.1. Les effectifs adhérents.....	15
3.2. Les effectifs salariés.....	15
3.3. Les facteurs de risques	15
4. Le contexte	17
4.1. La politique d'agrément	18
4.2. La certification	19
4.2.1. Le cadre réglementaire	19
4.2.2. Le référentiel	20
4.2.3. Le niveau de maturité de l'APAS 17	22
4.2.4. La mise en place de la démarche	23
4.3. Le Plan Régional Santé Travail 2021 – 2025	25
4.3.1. Axe 1 – Renforcer la prévention primaire et culture de prévention.....	25
4.3.2. Axe 2 – Prévention de la désinsertion professionnelle : prévention de l'usure, maintien dans l'emploi et accompagnement des salariés et des entreprises concernés	26
4.3.3. Axe 3 – Adapter la politique de santé au travail aux défis d'aujourd'hui et de demain26	
4.3.4. Axe 4 – Consolider le pilotage et la gouvernance de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail.....	26
5. Les moyens de l'APAS 17	27
5.1. Les ressources humaines	28
5.1.1. Les équipes pluridisciplinaires.....	28
5.1.2. Les fonctions supports.....	29
5.1.3. Politique de recrutement	29
5.1.4. Collaborateurs formés tout au long de leur carrière	30
5.2. Les ressources matérielles.....	32
5.2.1. Diversité et proximité des lieux de consultation.....	32
5.2.2. Politique immobilière	34
5.2.3. Matériels médical et de métrologie	35

5.3. Les systèmes d'informations	38
5.3.1. Nouveau logiciel métier	38
5.3.2. Nouveau site internet	39
5.3.3. Réseau social LinkedIn	41
6. Les missions de l'APAS 17	42
6.1. Offre socle complète, simple et cohérente pour les entreprises et les salariés	43
6.1.1. Prévention primaire	43
6.1.2. Prévention des risques professionnels	44
6.1.3. Suivi individuel de l'état de santé	44
6.1.4. Prévention de la désinsertion professionnelle	49
6.1.5. Missions de santé publique	49
6.2. Offre de services complémentaires	50
6.3. Offre spécifique	50
7. Définition des priorités du Service	51
7.1. Cadre général des priorités	52
7.2. Thématiques prioritaires	52
7.2.1. Méthode d'identification des thématiques prioritaires	52
7.2.2. Thématiques prioritaires du projet de Service	53
8. Suivi du projet de Service	63
8.1. Le cadre juridique	64
8.2. L'organisation des équipes	64
8.3. Les indicateurs	64
8.3.1. Les indicateurs de suivi et de résultat	64
8.3.2. Les indicateurs d'impact	65
9. Glossaire	66
10. Enregistrement du document	69



1. Méthodologie d'élaboration du Projet de Service

Passer d'une logique centrée sur l'individuel à une logique centrée sur le collectif pour assurer l'effectivité de la mission du Service.

L'élaboration de ce Projet de Service a fait l'objet de plusieurs réunions de travail de la Commission Médico-Technique (CMT) :

- Renouvellement des membres de la CMT le 30/09/2022
- Réunion du 23/02/2023
- Réunion extraordinaire du 06/04/2023
- Formation des membres de la CMT le 01/06/2023
- Réunion du 07/06/2023
- Réunion du 20/09/2023
- Réunion du 02/11/2023
- Réunion du 07/03/2024

La CMT est constituée à la diligence du Président du Service.

Elle est composée du Président du Service ou de son représentant, le Directeur du Service, des représentants de l'équipe pluridisciplinaire à savoir les Médecins du travail, les infirmiers en santé au travail et les intervenants en prévention des risques professionnels. Des membres invités permanents peuvent y siéger, c'est le cas de la responsable des ressources humaines, de l'ingénieure qualité et d'une représentante des secrétaires médicales.

Son rôle est notamment de se concerter sur les axes de travail prioritaires pour le Service afin de répondre aux besoins de ses adhérents et de leurs salariés. Ainsi, nait le Projet de Service d'un Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI).

Le Projet de Service de l'APAS 17 a été approuvé par le conseil d'administration de l'APAS 17 lors de sa séance du 25/03/2024.



2. La composition de la CMT (Septembre 2023)

Le **Directeur de l'APAS 17**, représentant le Président :

- DEGUILHEM Stéphane

Les **Médecins du Travail**, élus par leurs pairs à raison d'un titulaire et d'un suppléant pour huit Médecins :

- DUPUY Éric (titulaire)
- PAILLÉ Pascal (titulaire)
- BORDIER Aurore (suppléante)
- BRUEL Bertrand (suppléant)
- THOMAS Béatrice (suppléante)

Les **infirmiers en santé au travail**, élus par leurs pairs à raison d'un titulaire et d'un suppléant pour huit infirmiers :

- ARQUIER Sandrine (titulaire)
- BOURDAIS Virginie (titulaire)
- BAZIN Angèle (suppléante)
- BLANDIN Émilie (suppléante)

Des **intervenants en prévention des risques professionnels** élus par leurs pairs à raison d'un titulaire et d'un suppléant pour huit intervenants :

- DESCOUTURES Carole (titulaire)
- HENAUT Florence (suppléante)

Des **membres invités permanents**, désignés par le Directeur du Service :

- DORÉ Delphine – Responsable Ressources Humaines
- FOUGERON Manon – Ingénieure qualité



3. L'état des lieux

L'état des lieux des entreprises adhérentes, de leurs salariés et des facteurs de risques est réalisé pour l'année 2022.

3.1. Les effectifs adhérents

Au cours de l'exercice 2022, ce sont 10 278 entreprises adhérentes qui ont été suivies par les équipes de l'APAS 17.

La répartition de ces entreprises adhérentes par rapport aux effectifs salariés est la suivante :

Répartition selon la taille des entreprises (sur l'ensemble de l'année)	2022
de 1 à 4 salariés	5 914
de 5 à 9 salariés	2 120
de 10 à 49 salariés	1 876
de 50 à 199 salariés	341
de 200 à 299 salariés	16
300 salariés et plus	11
Total (Établissements / Salariés)	10 278

3.2. Les effectifs salariés

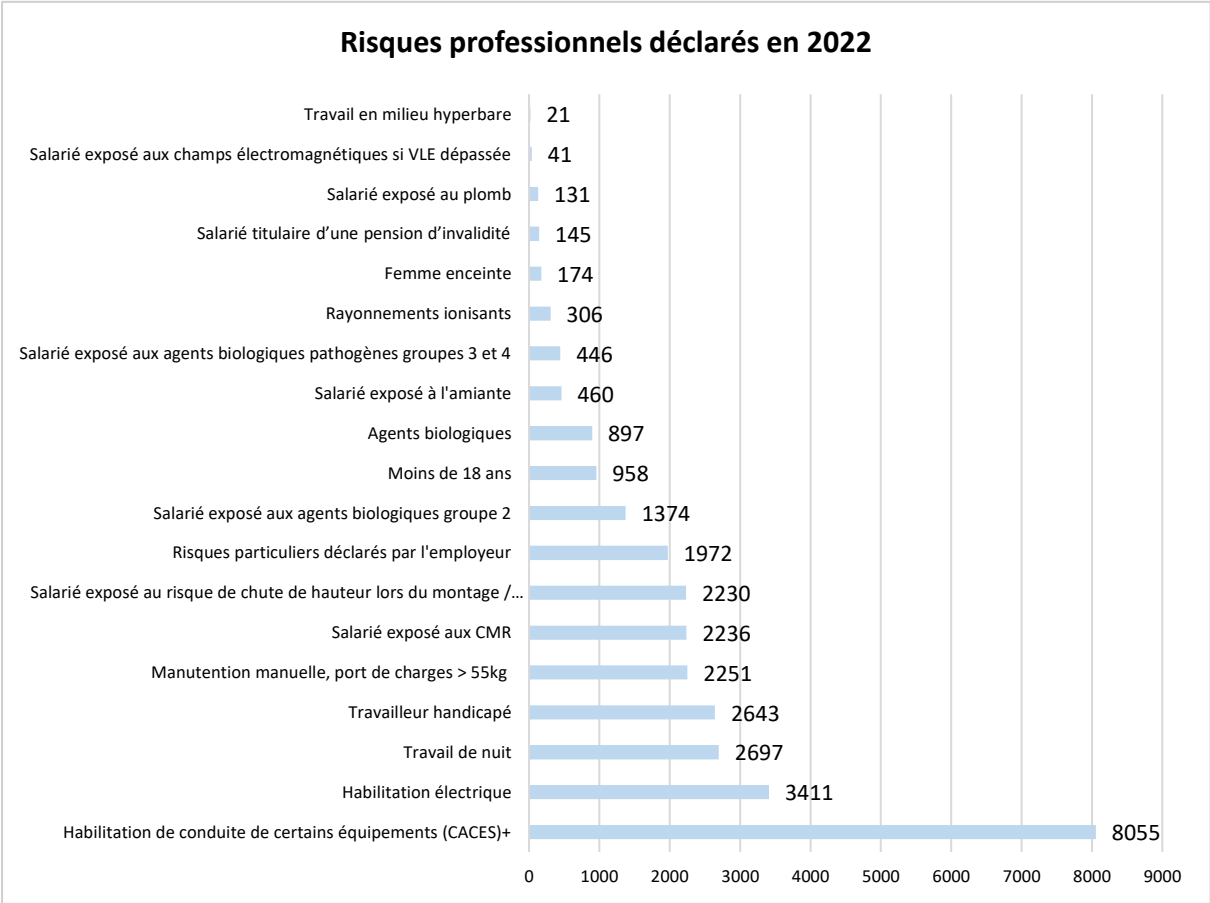
Au cours de l'exercice 2022, ce sont 100 998 salariés qui ont été suivis par les équipes de l'APAS 17.

La répartition de ces entreprises adhérentes par rapport aux effectifs salariés est la suivante :

Répartition selon la taille des entreprises (sur l'ensemble de l'année)	2022
de 1 à 4 salariés	12 176
de 5 à 9 salariés	13 837
de 10 à 49 salariés	38 033
de 50 à 199 salariés	27 527
de 200 à 299 salariés	3 948
300 salariés et plus	5 477
Total (Établissements / Salariés)	100 998

3.3. Les facteurs de risques

Chaque début d'année, ou lors de l'adhésion à notre Association, les entreprises sont invitées à déclarer les risques professionnels auxquels sont soumis leurs salariés.





4. Le contexte

4.1. La politique d'agrément

Tout Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI) fonctionne avec un agrément, et son activité est réglementée. L'agrément est délivré par l'administration du Travail au niveau régional, la Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DREETS).



La dernière politique régionale d'agrément des SPSTI de Nouvelle-Aquitaine, en date du 26 avril 2018, donne des orientations principales :

- Des services de santé au travail dotés des moyens nécessaires en termes de ressources humaines pouvant constituer l'équipe pluridisciplinaire, de ressources matérielles et de locaux
- Des équipes pluridisciplinaires étoffées
- Une implication dans le partenariat (Plan Régional de Santé au Travail, CPOM)
- Des actions de prévention en milieu de travail orientées vers les TPE/PME
- L'objectif à atteindre d'un Médecin du travail, d'un infirmier en santé au travail, d'un temps d'IPRP pour composer une équipe de santé au travail
- Un effectif maximum de 4500 salariés à suivre pour un Médecin du travail et un infirmier en santé au travail

L'agrément est délivré par l'autorité administrative pour une durée de 5 ans maximum. C'est une procédure par laquelle un organisme faisant autorité, le Médecin-Inspecteur de la DREETS, reconnaît formellement que le Service est compétent pour effectuer des tâches spécifiques. L'agrément fournit aux adhérents une garantie de compétences techniques et organisationnelles, un respect de la déontologie et des règles de l'activité exercée.

L'APAS 17 possède deux agréments qui courent jusqu'au 03 janvier 2027 :

- Agrément du Service
- Agrément pour la surveillance des travailleurs temporaires

4.2. La certification

4.2.1. Le cadre réglementaire

La loi n°2021-1018 du 02 août 2021, pour renforcer la prévention en santé au travail, et l'article L. 4622-9-3 du Code du Travail, fixent le principe de certification pour l'ensemble des SPSTI :

« Chaque service de prévention et de santé au travail interentreprises fait l'objet d'une procédure de certification, réalisée par un organisme indépendant, visant à porter une appréciation à l'aide de référentiels sur :

1° La qualité et l'effectivité des services rendus dans le cadre de l'ensemble socle de services ;

2° L'organisation et la continuité du service ainsi que la qualité des procédures suivies ;

3° La gestion financière, la tarification et son évolution ;

4° La conformité du traitement des données personnelles au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE ainsi qu'à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

5° La conformité des systèmes d'information et des services ou outils numériques destinés à être utilisés par les professionnels de santé exerçant pour le compte du service de prévention et de santé au travail interentreprises aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité mentionnés à l'article L. 4624-8-2 du présent code.

Les référentiels et les principes guidant l'élaboration du cahier des charges de certification sont fixés par voie réglementaire, sur proposition du comité national de prévention et de santé au travail mentionné à l'article L. 4641-2-1. En l'absence de proposition du comité à l'issue d'un délai déterminé par décret, ces référentiels et ces principes sont déterminés par décret en Conseil d'Etat. »



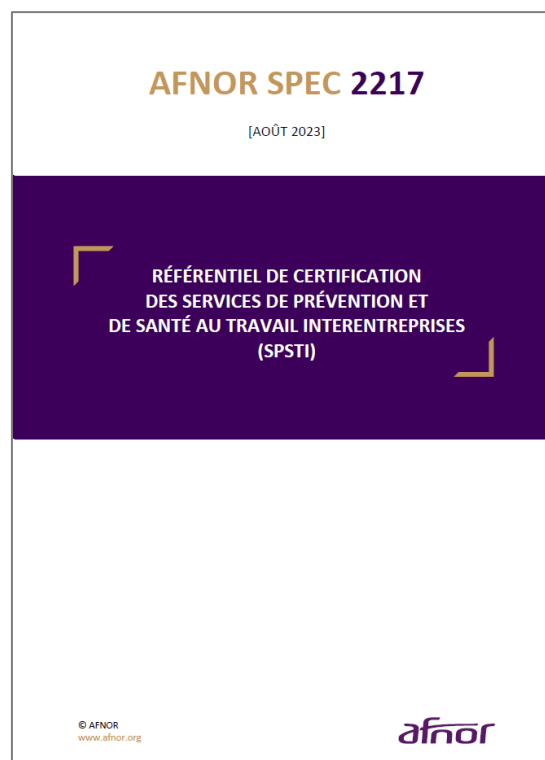
Le Comité National de Prévention et de Santé au Travail (CNPST) a établi les référentiels et les principes guidant l'élaboration du cahier des charges de certification. Ceux-ci ont été adoptés par le décret n°2022-1031 du 20 juillet 2022.

La certification est délivrée par un organisme indépendant. C'est la reconnaissance écrite d'un tiers indépendant, de la conformité d'un service, d'un produit ou d'un système à un niveau de qualité exigé. La certification donne confiance aux adhérents sur l'organisation du Service et sur la maîtrise des procédés internes.

L'APAS 17 s'inscrit ainsi dans une démarche qualité et dans une dynamique d'amélioration continue du service rendu.

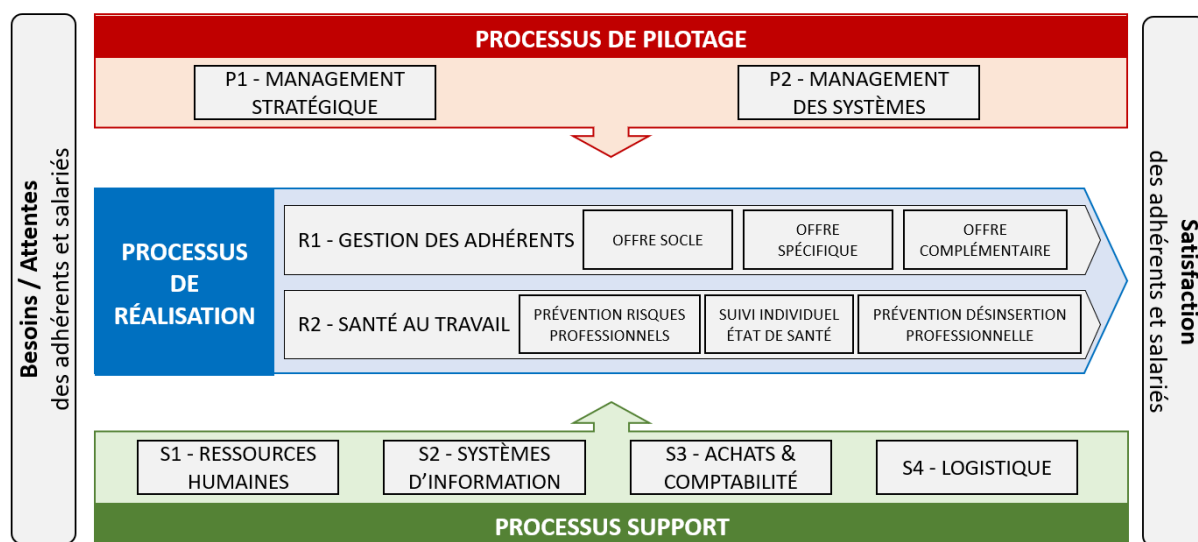
4.2.2. Le référentiel

Le référentiel de certification des SPSTI a été publié le 28/08/2023. Il a été rédigé par le CNPST (Comité National de Prévention et de Santé au Travail) épaulé par l'AFNOR (Association Française de Normalisation).



Dans le cas des SPSTI, il s'agit de mettre en œuvre une démarche d'amélioration continue en définissant une politique, une stratégie et des objectifs pour améliorer les services rendus aux adhérents dans le respect de la réglementation. Le référentiel AFNOR SPEC 2217 est le document de référence qui présente l'ensemble des exigences auxquelles le SPSTI doit répondre.

Il questionne l'ensemble des processus qui compose le Service :



La certification est progressive, déclinée en trois niveaux :

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3
Intitulé	Engagement	Maitrise	Conformité
Objectif	Méthodes attendues du SPSTI	Outils d'évaluation mis en œuvre par le SPSTI	Effectivité de la réalisation des missions par le SPSTI
Durée de validité	2 ans	3 ans	5 ans
Renouvelable ?	Non	Non	Oui
Atteste	Engagement du SPSTI par la mise en œuvre des moyens humains, organisationnels, fonctionnels pour répondre aux exigences	Mise en œuvre des moyens pour répondre aux exigences et maitrise des outils d'évaluation	SPSTI dispense l'ensemble de l'offre socle conformément aux critères AFNOR SPEC 2217, et les justifie. Réel pilotage démarche à long terme avec résultats probants et amélioration continue.

L'agrément du Service sera désormais lié à l'obtention de la certification lorsque le SPSTI sera au niveau 3.

Le décret n°2022-1031 du 20 juillet 2022 relatif aux référentiels et aux principes guidant l'élaboration du cahier des charges de certification des SPSTI, fixe un délai de 2 ans aux SPSTI à compter du 1^{er} mai 2023, pour obtenir leur première certification, quel que soit le niveau choisi.

4.2.3. Le niveau de maturité de l'APAS 17

La démarche qualité est un tout nouveau projet pour l'APAS 17.

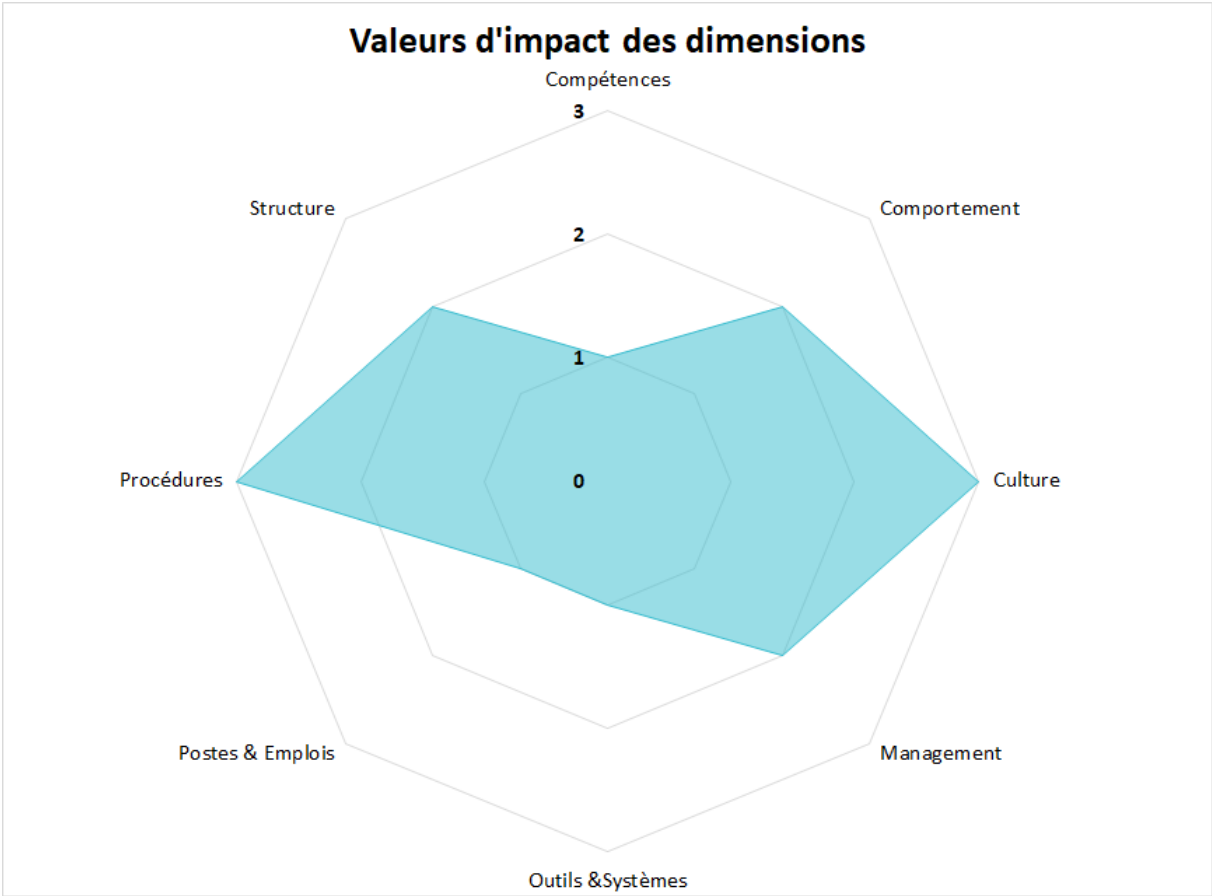
Le niveau de maturité de l'APAS17 est évalué par le référent qualité, à sa propre appréciation. Il se base pour cela sur sa connaissance de l'entreprise, des équipes et des méthodes de travail actuelles.

Les dimensions impactées évaluées sont les suivantes :

- Compétences
- Comportement
- Culture
- Management
- Outils
- Poste et emploi
- Procédures
- Structure

La cotation est faite par valeur d'importance de l'impact, et va de 0 à 3 :

- 0 = Non applicable
- 1 = Faible
- 2 = Médium
- 3 = Élevé



L'aire du changement est de 63%. Elle est le résultat du calcul suivant :

$$\frac{\sum \text{Valeurs d'impact}}{\text{Valeur d'impact maximum} \times \text{Nombre de dimensions}} = \frac{15}{3 \times 8} = 63\%$$

Cela signifie que les changements apportés par le projet pour la certification du Service seront importants et auront un impact fort plus particulièrement sur les dimensions culturelles et au niveau des procédures.

Ainsi, l'APAS 17 a fait le choix de commencer avec le niveau 1 pour l'horizon mai 2025.

4.2.4. La mise en place de la démarche

Toute démarche qualité commence par l'engagement de la Direction. Cela s'est traduit au travers d'une lettre d'engagement co-signée par Mr KONARÉ, Président de l'APAS 17, et Mr DEGUILHEM, Directeur du Service. Cette lettre a été communiquée à l'ensemble du personnel le 16 mai 2022 par Mr DEGUILHEM.

La mise en place d'une démarche qualité est un travail de fond et de grande ampleur qui nécessite la nomination d'un chef de projet. Mme FOUGERON, ingénieure qualité, a ainsi été nommée à ce poste. Elle s'est rapidement entourée d'un comité de pilotage (COFIL) composé de membres de la Direction et d'un représentant de chaque métier du Service.

Le COFIL Qualité a trois missions :

- Mission participative : il participe à la mise en place de la démarche d'amélioration continue dans le service, à sa dynamique, jusqu'au stade de mise en application d'actions d'amélioration et de leurs évaluations.
- Mission de recueil d'informations : il fait remonter les informations éventuelles émanant du personnel en matière d'amélioration (difficultés, suggestions, etc.).
- Mission informative : il peut informer le personnel en relai de l'ingénieure qualité, du travail accompli, des dysfonctionnements rencontrés, des solutions mises en œuvre et des résultats obtenus.

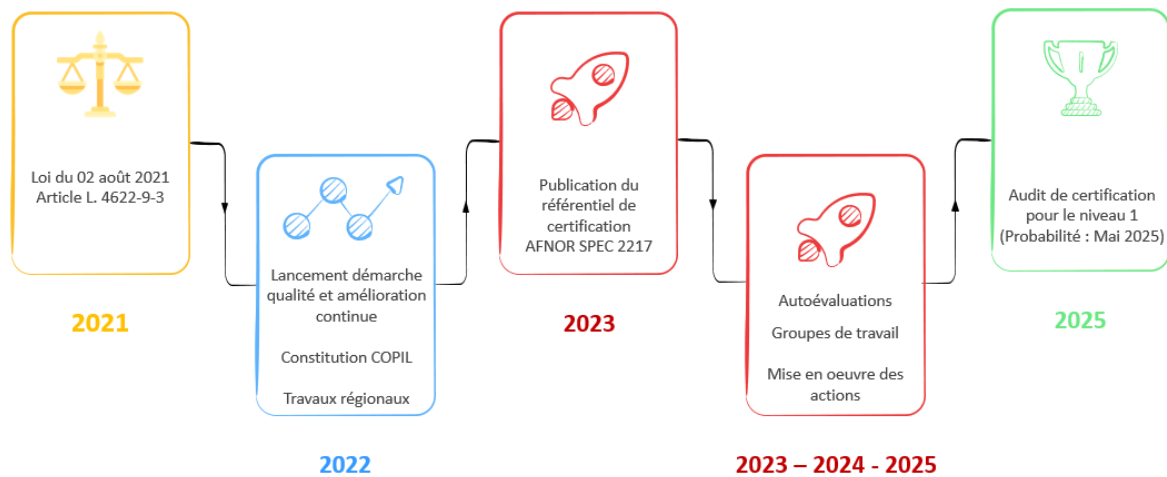
Dans le cadre de l'amélioration continue, le COFIL Qualité a pour rôle :

- Entretien de la dynamique de la démarche jusqu'au stade de mise en place des actions et se porter garant de la méthodologie employée
- Coordonner la préparation de l'autoévaluation, organiser sa conduite, respecter des échéances et valider les résultats
- Recueillir et analyser les besoins internes et externes
- Proposer, analyser les suggestions et prioriser les actions
- Initier et animer, en collaboration avec l'ingénieure qualité, les groupes de travail thématiques
- Participer au transfert de la méthodologie au sein des équipes
- Favoriser l'expression et la diffusion de l'information
- Suivre l'avancement des travaux de la démarche et rendre compte à la Direction et au personnel

Dans la mesure du possible, un membre du COPIL QUALITÉ s'intègre aux groupes de travail du Service, afin de faciliter les échanges, la traçabilité et les remontées en termes de qualité et d'amélioration continue.

Les modalités de fonctionnement du COPIL Qualité sont détaillées au travers d'un règlement intérieur. Ce premier COPIL Qualité reste le même à minima jusqu'à la date du premier audit de certification, soit mai 2025.

La chronologie générale du projet pour la certification du Service est la suivante :



Les travaux à mener d'ici là sont :

- Autoévaluation initiale : image à l'instant t de la situation de l'APAS 17 par rapport aux exigences du référentiel de certification
- Définition des groupes de travail en fonction des priorités du Service
- Mise en œuvre des actions par et pour le Service
- Enregistrement des éléments de preuves et gestion documentaire
- Nouvelle autoévaluation pour vérifier l'effectivité des actions choisies
- Audit croisé et audit à blanc pour préparer le Service
- Programmation de l'audit initial
- Audit initial de certification

4.3. Le Plan Régional Santé Travail 2021 – 2025



Le Plan Régional Santé Travail (PRST) de la Nouvelle-Aquitaine est construit à partir des orientations données par le Comité Régional d'Orientation des Conditions de Travail (CROCT).

Le PRST permet de fédérer les acteurs de la prévention en région autour d'objectifs communs et partagés sur une période de cinq ans. Ces objectifs se déclinent en actions concrètes sur le terrain.

Quatre axes stratégiques sont retenus dans ce PRST, axes qui se déclinent en 13 actions.

L'APAS 17 est inscrite dans plusieurs groupes de travail :

Poste	Groupe PRST 4
Directeur	Diagnostic territorial
Ergonome 1	TMS PDP
Ergonome 2	TMS
Ingénieure qualité	PDP
Médecin du travail	Silice
Technicienne Hygiène et Sécurité	Document unique
Toxicologue	Nanotechnologie
Psychologue du travail	RPS

4.3.1. Axe 1 – Renforcer la prévention primaire et culture de prévention

Favoriser la culture de prévention, accompagner l'évaluation des risques professionnels et les démarches de prévention

1. Culture de prévention et document unique d'évaluation des risques
2. Améliorer les conditions d'hébergement des saisonniers en Nouvelle-Aquitaine

Accorder une priorité aux principaux risques professionnels

3. Prévenir les risques liés à l’amiante
4. Prévenir les risques liés à la silice
5. Mieux connaître les expositions aux nanomatériaux afin de favoriser leur prévention
6. Prévenir les chutes de hauteur et de plain-pied
7. Prévenir les risques psychosociaux (RPS)
- 8.1. Prévenir les risques routiers liés aux chantiers temporaires de route et de bords de route
- 8.2. Prévenir les risques routiers liés aux mobilités alternatives

Favoriser la qualité de vie et des conditions de travail, en particulier sur le plan organisationnel

9. Troubles musculosquelettiques /Usure Professionnelle /Qualité de Vie et des Conditions de Travail « TUQ »

4.3.2. **Axe 2 – Prévention de la désinsertion professionnelle : prévention de l’usure, maintien dans l’emploi et accompagnement des salariés et des entreprises concernés**

Prévenir la désinsertion et l’usure professionnelles en accompagnant les salariés et les entreprises concernés pour faciliter le maintien en emploi

10. Prévention de la désinsertion professionnelle et maintien en emploi

4.3.3. **Axe 3 – Adapter la politique de santé au travail aux défis d’aujourd’hui et de demain**

Encourager le développement d’une approche partagée de la santé (santé publique, santé au travail, santé-environnement)

11. Prévention du risque lié au radon

Développer la recherche et améliorer les connaissances notamment sur les risques émergents

12. Veille sur les risques émergents

4.3.4. **Axe 4 – Consolider le pilotage et la gouvernance de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail**

Renforcer le paritarisme et le dialogue social au bénéfice de la prévention et de la santé au travail

13. Dialogue social et paritarisme en santé au travail

Ce PRST est un des outils de référence pour l’APAS 17, outil qui permet d’orienter ses choix stratégiques pour son Projet de Service.



5. Les moyens de l'APAS 17

5.1. Les ressources humaines

L'APAS 17, c'est une équipe pluridisciplinaire et des fonctions support qui collaborent et mettent leurs compétences au service des adhérents, des salariés et des partenaires.

5.1.1. Les équipes pluridisciplinaires

Les équipes pluridisciplinaires sont coordonnées par les Médecins du travail.



Assistante sociale



Assistant Technique
Santé Travail



Ergonome



Infirmier(e) Santé Travail



Médecin du travail



Psychologue du travail



Assistant(e)/Secrétaire médicale



Technicien(ne) HSE



Toxicologue

Au 31 décembre 2023, les effectifs sont répartis de la manière suivante :

Poste	Nombre
Médecins du travail et collaborateurs médecins	22
Infirmiers en santé au travail	10
Assistants / Secrétaires médicales	25
Assistante sociale (ressource externe)	1
Psychologue du travail	2
Ergonomes	2
Toxicologue	1
Assistants techniques et techniciens en santé au travail	3

5.1.2. Les fonctions supports

Les fonctions supports sont les activités de soutien du Service.



Administratif,
Comptabilité



Directeur



Informatique



Logistique



Qualité



Ressources Humaines

Au 31 décembre 2023, les effectifs sont répartis de la manière suivante :

Poste	Nombre
Directeur de Service	1
Responsable Ressources Humaines	1
Service informatique	2
Service administratif, comptable et financier	5
Service qualité	1
Service logistique	3

5.1.3. Politique de recrutement

L'ensemble des ressources humaines internes représente l'élément essentiel du bon fonctionnement du Service afin de garantir la qualité du service rendu à nos adhérents.

À ce titre, le Service Ressources Humaines développe sa politique de recrutement à travers plusieurs canaux.



Tout d'abord, les candidatures internes sont étudiées en priorité afin de laisser l'opportunité aux collaborateurs d'évoluer vers d'autres missions et/ou dans un autre secteur géographique.

Pour le recrutement externe, l'APAS dispose de plusieurs moyens :

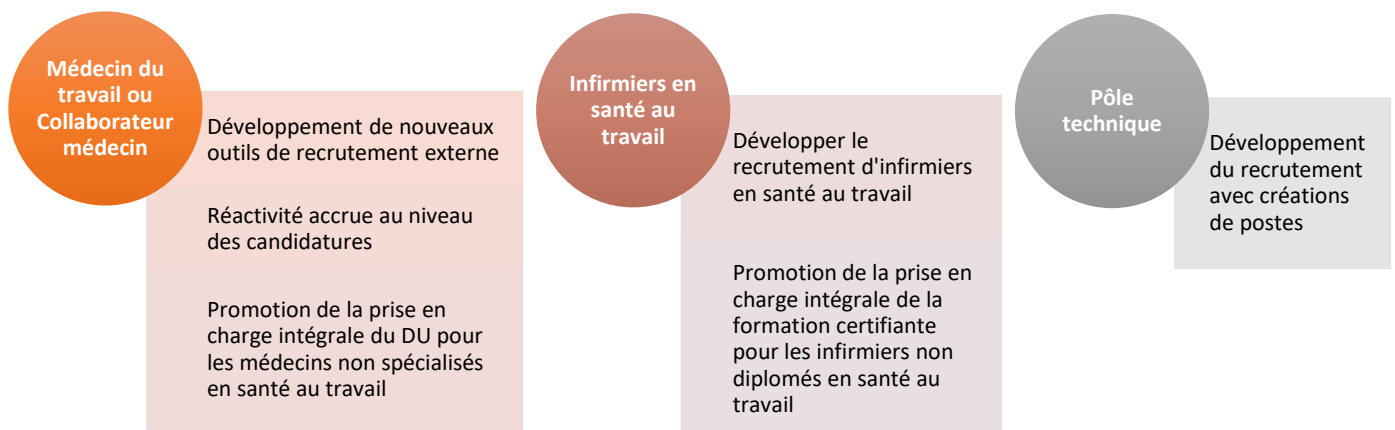
- Son site internet ; avec la présence d'une page dédiée au recrutement où la rédaction des offres ainsi que la présentation visuelle ont été revues.
- Des plateformes de recrutement en ligne où l'APAS dépose ses offres d'emploi afin de d'accroître sa visibilité auprès des potentiels candidats.
- Des magazines de recrutement du secteur médico-social avec la parution régulière d'offres d'emploi, notamment pour le recrutement de médecins et de collaborateurs médecins.
- Les réseaux sociaux où le Service est désormais présent, notamment sur LinkedIn et y affirme son développement afin créant du contenu régulier.

Pour les recrutements externes, de nouvelles pratiques innovantes sont à déployer afin de promouvoir l'image de la structure et de développer notre visibilité.

L'APAS affirme également son engagement afin de pouvoir assurer la diversité femmes/hommes, de lutter contre les discriminations et de maintenir l'emploi en faveur des personnes en situation de handicap.

Le Service Ressources Humaines accorde une grande importance à l'intégration des nouveaux collaborateurs au sein de l'Association, avec une journée de présentation au siège social et différents monitorats s'effectuant sur plusieurs jours, voire semaines. À ce titre, il est proposé à chaque nouvel arrivant d'évaluer la qualité d'accueil et d'intégration du Service à la fin de sa période d'essai. Des échanges réguliers avec la Responsable RH sont également réalisés. Cette pratique est donc à poursuivre et à développer pour les années futures.

Pour les années à venir, la politique de recrutement sera accentuée sur le recrutement des membres de l'équipe pluridisciplinaire :



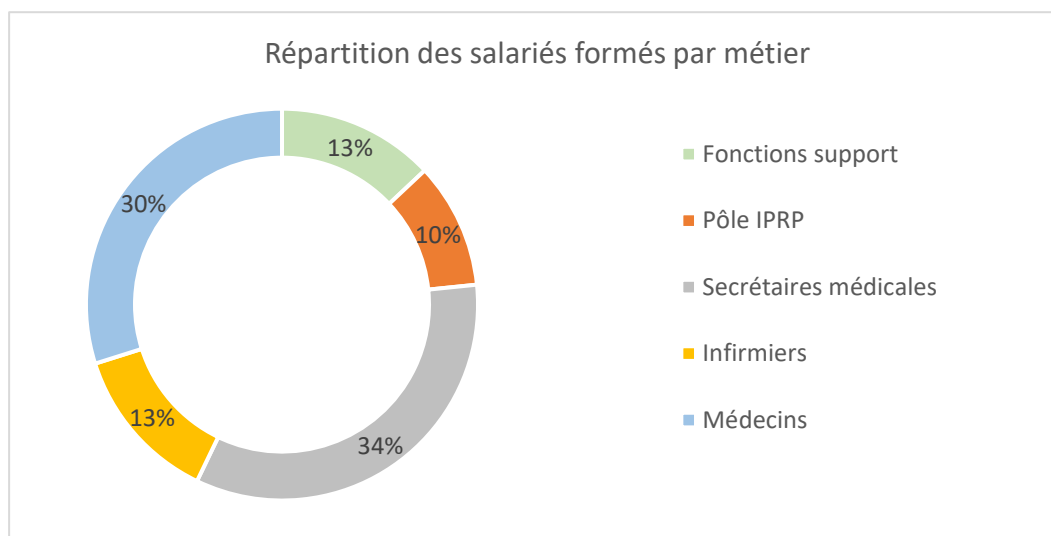
5.1.4. Collaborateurs formés tout au long de leur carrière

Le Service accorde une importance majeure à la formation de ses salariés et alloue, chaque année, un budget de formation d'environ 4% de sa masse salariale.

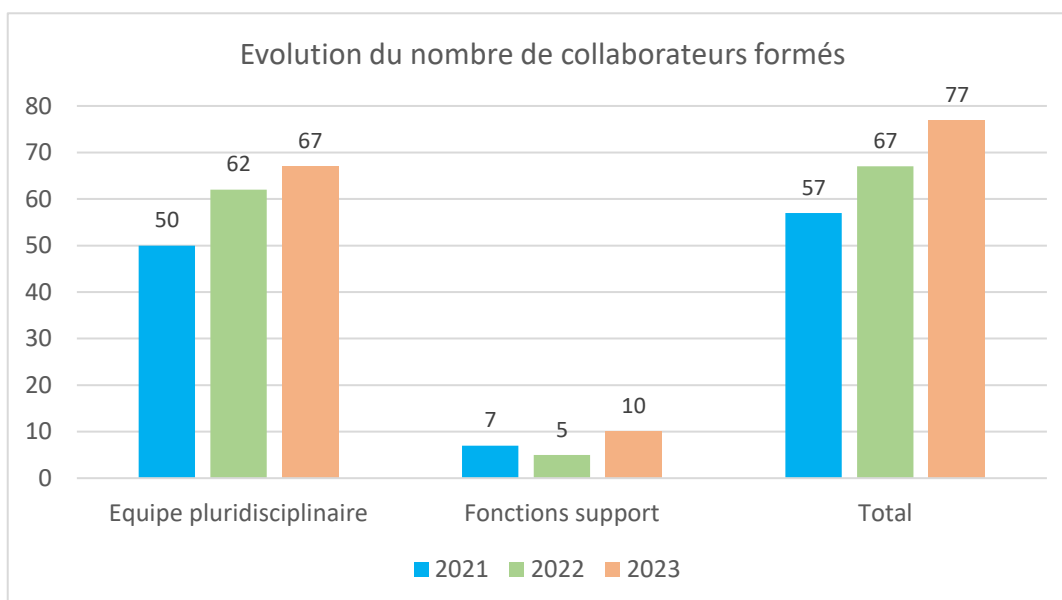
L'accent est mis sur la formation de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire (médecins du travail, infirmiers en santé au travail, secrétaires médicales, pôle IPRP). Ainsi, chaque année,

une action de formation est proposée aux différentes équipes afin qu’elles puissent développer leurs connaissances et compétences en prévention de la santé au travail.

En 2023, 87% des collaborateurs formés sont des membres de l’équipe pluridisciplinaire et 13% font partie des fonctions support :



Le nombre de salariés formés au sein de l’équipe pluridisciplinaire, et de manière globale, est en augmentation sur les trois dernières années :



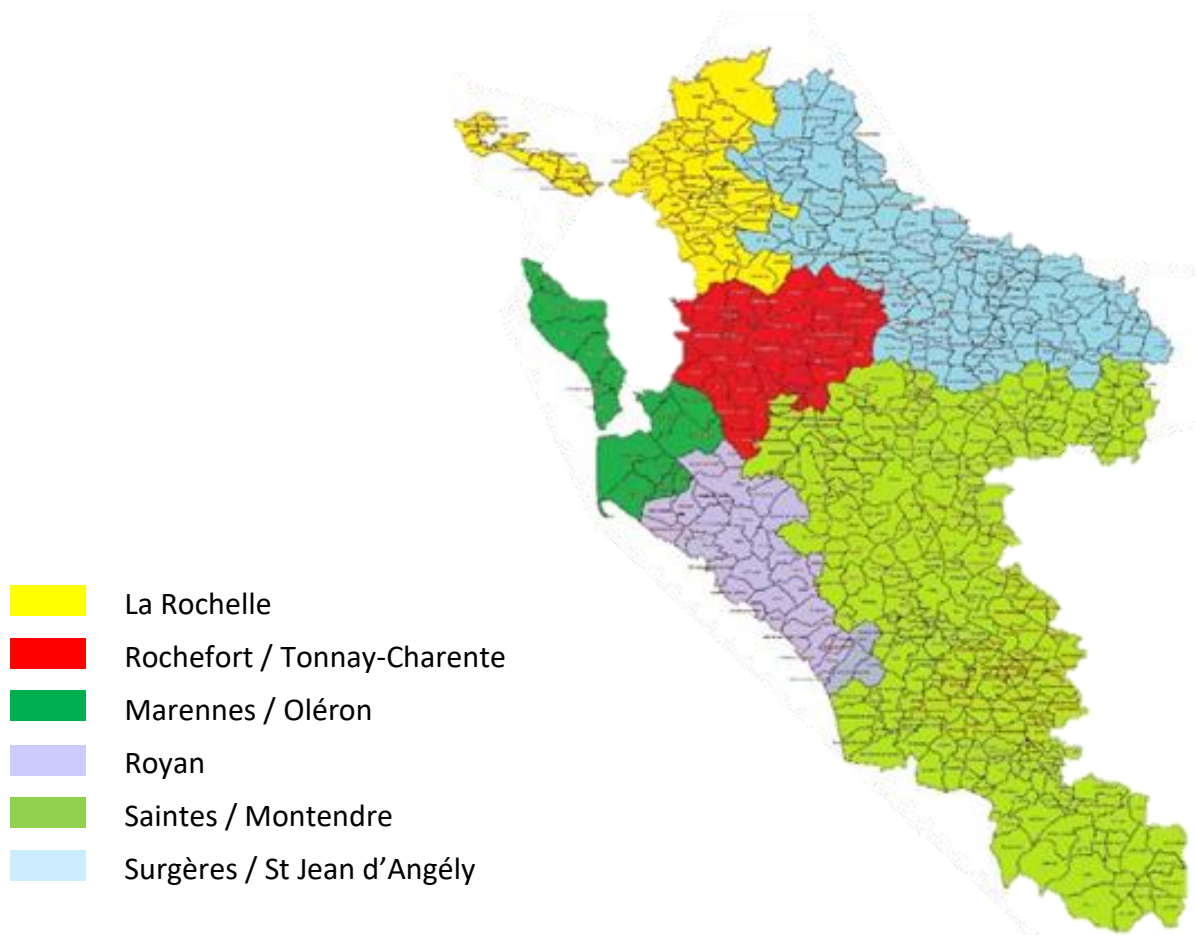
En complément des formations inscrites au plan de développement des compétences, les membres de l’équipe pluridisciplinaires assistent à des journées de formations et d’information sur différents thèmes en partenariat avec différents organismes comme l’OPPBTB, SMTA, SMSTO, etc.

Dans un environnement évolutif et de plus en plus complexe en prévention et en santé au travail, l’APAS 17 tient à garantir le maintien et le développement de ses collaborateurs et notamment au sein de l’équipe pluridisciplinaire.

5.2. Les ressources matérielles

5.2.1. Diversité et proximité des lieux de consultation

Depuis janvier 2022, date du dernier renouvellement d'agrément, la compétence territoriale de l'APAS 17 s'étend sur 6 secteurs géographiques sur l'ensemble de la Charente-Maritime.



L'APAS 17 est présente sur l'ensemble du département de la Charente-Maritime.

Les professionnels de santé reçoivent les salariés en visite dans l'un des quinze centres fixes du Service. Ces centres disposent des installations médicales et techniques permettant aux professionnels de santé d'offrir un service de qualité aux salariés des entreprises adhérentes. Des centres dits annexes sont également utilisés de manière ponctuelle afin de se rapprocher des entreprises et de leurs salariés.

Les assemblées générales, conseils d'administration, réunions du personnel ont lieu au siège social situé à Rochefort.

Des ateliers de sensibilisation en distanciel et en présentiel sont organisés tout au long de l'année dans un ou plusieurs centres APAS 17.



En plus des centres fixes et des centres annexes, certaines équipes médicales peuvent se déplacer sur le département en centre mobile.



5.2.2. Politique immobilière

Soucieuse d'accueillir les entreprises adhérentes et leurs salariés dans les meilleures conditions, l'APAS 17 renouvelle progressivement ses centres. Ainsi en 2023, elle acquiert un terrain sur le Parc d'activités Arcadys sur la commune de Saint-Jean d'Angély. Un nouveau centre médical, en remplacement de celui loué actuellement, y est en cours de construction.

À ce jour, l'APAS 17 est propriétaire de la moitié de ses centres et des travaux d'entretien sont régulièrement réalisés sur l'ensemble du parc immobilier.

5.2.3. Matériels médical et de métrologie

Le matériel médical

Au cours des examens médicaux, les équipes sont amenées à utiliser divers matériels, tels que :

- Stéthoscope : appareil acoustique qui permet l'écoute des sons internes émis par l'organisme, autrement dit l'auscultation
- Tensiomètre : appareil de mesure médical utilisé pour mesurer la pression artérielle
- Marteau à reflexes : instrument utilisé en médecine pour tester les réflexes tendineux
- Toise : barre graduée en centimètres, le long de laquelle glisse un curseur, permettant de mesurer la taille d'un individu
- Balance pèse-personne : appareil de mesure de la masse d'un individu debout et immobile
- Otoscope : Instrument utilisé pour examiner l'intérieur de l'oreille
- Visio test : réalisé dans le cadre d'un check up, il permet d'apprécier la santé de l'œil et de détecter d'éventuels troubles
- Audio test : test qui permet de déceler et signaler les déficiences auditives sur un individu
- Clinitek® : système qui permet de gérer les tests urinaires réalisés au sein des unités de soins des établissements de santé
- Spiromètre : Instrument servant à mesurer la capacité respiratoire pulmonaire



Ces examens sont réalisés dans un objectif de prévention. Le professionnel de santé réorientera le salarié vers un autre professionnel s'il le juge nécessaire.

Le matériel de métrologie

Le pôle prévention utilise des appareils de métrologie de manière à évaluer certaines ambiances de travail :



- Ambiance sonore : mesure de l'exposition sonore des salariés et cartographie de bruit
 - 4 dosimètres ACOEM
 - 3 sonomètres ACOEM/ CIRRUS



Exemples de dosimètre



Exemple de sonomètre

- Ambiance lumineuse : mesure des niveaux d'éclairage et de luminance
 - 1 luxmètre SAUTER
 - 1 luminancemètre MINOLTA



Exemple de luxmètre



Exemple de luminancemètre

- Ambiance thermique : mesure de l'exposition des salariés à la chaleur / au froid
 - 1 thermomètre / hygromètre KIMO



Exemple de thermomètre / hygromètre

- Ambiance atmosphérique : prélèvement et mesure de l'exposition aux poussières et gaz
 - 3 CIP 10 (poussières inhalables et alvéolaires)
 - Etalonnage CIP : 1 tachymètre TESTO
 - Pesage des mousses CIP : Balance analytique SARTORIUS
 - 1 PID BLACK LINE (gaz)



Exemple de CIP 10



Exemple de tachymètre



Exemple de balance analytique



Exemple de PID

- **Charge physique** : mesure des efforts de travail développés et vitesse de mouvement d'un objet
 - 1 dynamomètre SAUTER (mesure de la force de poussée ou de traction)
 - 2 cardiofréquencemètres CAPTIV ESSENTIEL CFM



Exemples de dynamomètre



Exemple de cardiofréquencemètre

Les études de métrologie sont réalisées dans un but de prévention et d'information. Les recommandations ne sont données qu'à titre indicatif, dans un objectif d'évaluation des risques permettant à l'employeur de décider des mesures de prévention à mettre en place. L'APAS 17 n'étant pas un organisme accrédité COFRAC (Comité français d'accréditation), ces recommandations, en cas de litige, n'ont pas de valeur d'expertise et ne sont pas opposables à un tiers.

5.3. Les systèmes d'informations

5.3.1. Nouveau logiciel métier

Sur le dernier trimestre 2023, l'APAS17 s'est mise en mode projet pour accompagner le changement du logiciel métier. Ainsi le logiciel PREVENTIEL® a été remplacé par uEgar® distribué par le même éditeur : ValSolutions.



L'objectif de cette nouvelle solution est de nous accompagner dans la mise en place de la réforme de 2021 et notamment :

- De proposer une solution interopérable,
- De permettre une harmonisation des pratiques,
- De proposer des espaces connectés pour nos adhérents et leurs salariés,
- De permettre un suivi des salariés s'inscrivant dans une démarche de Prévention de la Désinsertion Professionnelle,
- De permettre la mise à disposition d'indicateurs et de tableaux de bord,
- De proposer une aide à la réalisation des Fiches d'Entreprise,
- D'atteindre le niveau d'exigence nécessaire à l'obtention de la certification du SPSTI,
- Etc.

L'ensemble des collaborateurs de l'APAS 17 a reçu une formation au logiciel et un support technique a été mis en place les jours qui ont suivi la mise en route d'uEgar®. Un guide utilisateur a également été distribué.



5.3.2. Nouveau site internet

Le 16 janvier 2023, l'APAS 17 a renouvelé son site internet avec l'aide d'un nouveau prestataire. Ce nouveau site se veut plus intuitif pour les internautes et plus ancré dans l'air du temps.

www.apas17.fr

NOUVEAU SITE INTERNET

Espace adhérent

Design plus intuitif

Webinaires

Nos missions

Nos offres d'emploi

Actualités santé travail

**Et vous,
QU'ATTENDEZ VOUS
POUR VENIR LE DÉCOUVRIR ?**

Un groupe de travail pluridisciplinaire interne à l'APAS 17 travaille à concevoir et à renouveler les contenus du site internet pour informer les adhérents, les salariés et plus généralement l'ensemble des internautes sur les sujets de prévention et de santé au travail.

Le site internet présente un certain nombre d'informations à destination des employeurs et des salariés :

- Organisation de l'APAS 17
- Localisation et coordonnées des centres
- Missions et offre de services
- Tarifs
- Inscription aux webinaires et ateliers de sensibilisation
- Actualités
- Etc.

De nombreux documents sont consultables et téléchargeables à partir de la rubrique des actualités : brochure et fiches sur l'offre socle, plaquettes, etc.

Documents à télécharger

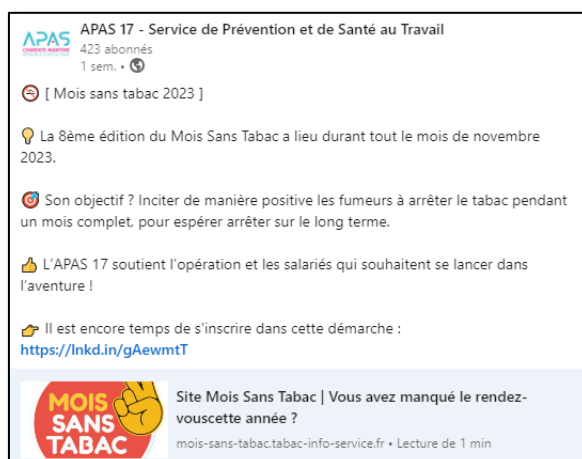
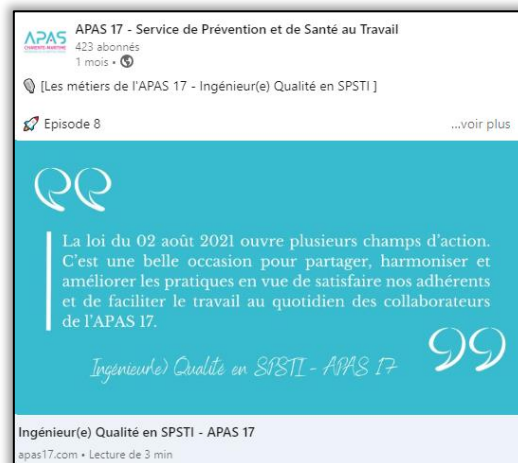
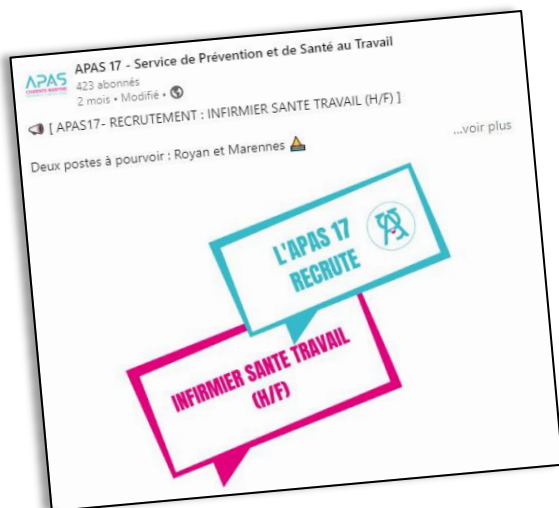


5.3.3. Réseau social LinkedIn

L'APAS 17 a sa propre page sur le réseau LinkedIn. Cette page est alimentée à partir du contenu proposé sur le site internet de l'APAS 17.



L'objectif est d'alerter de manière régulière les abonnés sur les actions menées par l'APAS 17 tout au long de l'année. C'est un relai d'informations complémentaire au site internet.





6. Les missions de l'APAS 17

6.1. Offre socle complète, simple et cohérente pour les entreprises et les salariés

L'APAS 17 s'engage à traiter équitablement ses entreprises adhérentes, quelle que soit leur taille, en tenant compte des ressources internes de ces entreprises en matière de santé, de sécurité et de prévention des risques professionnels.

Les missions de prévention de l'APAS 17 vise à développer la culture de prévention de l'ensemble des acteurs de l'entreprise et à promouvoir la prévention primaire. Pour cela, l'APAS 17 peut faire appel à des partenaires institutionnels et autres acteurs de la prévention.

6.1.1. Prévention primaire

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la prévention primaire comme étant l' « ensemble des actes visant à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population et à réduire les risques d'apparition ; sont ainsi pris en compte la prévention des conduites individuelles à risque comme les risques en terme environnementaux et sociétaux ».

Cette définition plante le décor de l'imbrication entre santé individuelle au travail, prévention des risques et santé publique. L'APAS 17 dispose de l'ensemble des compétences pluridisciplinaires pour répondre à ces enjeux, au travers de équipes médicales qui assurent principalement le suivi individuel de l'état de santé et le pôle prévention qui participe aux actions de prévention des risques professionnels en entreprise. Cette équipe pluridisciplinaire propose, développe et anime, sous la coordination des Médecins du travail, un panel d'actions de sensibilisation et d'actions sur le terrain. L'ensemble de ces missions contribue à l'amélioration des conditions des travail et donc des performances des entreprises.

Le travail en mode « projet » permet de prendre du recul sur l'ensemble des situations rencontrées par les équipes pluridisciplinaires, et donc d'avoir un regard global sur les entreprises suivies par l'APAS 17. Les actions développées peuvent ainsi être plus ciblées et adaptées à l'actualité des entreprises, mais aussi au contexte sanitaire, social et économique qui ne cesse d'évoluer.

Les accompagnements menés dans le cadre de la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) et du maintien en emploi permettent également de repérer les risques liés aux métiers et les secteurs d'activité les plus générateurs de désinsertion professionnelle. Cela permet de déclencher des interventions de prévention primaire visant à éviter l'altération de la santé des autres salariés.

La loi du 2 août 2021, visant à renforcer la prévention en santé au travail, élargit le champ d'action des équipes pluridisciplinaires en permettant aux Médecins du travail de déléguer l'animation et la coordination de cette équipe à une personne désignée par eux-mêmes. Auparavant, il convenait que les Médecins du travail assurent l'animation et la coordination de cette équipe, sans possibilité de délégation.

Conformément à la loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011, le médecin du travail conduit l'action sur le milieu de travail (AMT) et, pour ce faire, anime et coordonne une équipe pluridisciplinaire. La législation récente du 2 août 2021 permet au médecin du travail de déléguer l'accompagnement d'une démarche de prévention selon un mode « projet » à un membre de l'équipe pluridisciplinaire de prévention, en désignant le délégué en son sein.

6.1.2. Prévention des risques professionnels

L'APAS 17 accompagne ses adhérents et leurs salariés dans diverses missions liées à la prévention des risques professionnels de manière générale :

- Repérage des risques professionnels (Fiche d'Entreprise)
- Ateliers de sensibilisation aux risques professionnels
- Formalisation d'un plan d'action et aide à l'élaboration du Document Unique (DUERP)
- Formation au logiciel SEIRICH (INRS, évaluation gratuite du risque chimique)

Elle réalise des études de postes :

- Analyse des postes et des situations de travail
- Métrologies (sonométrie, dosimétrie, niveau d'éclairement, etc.)
- Evaluation du risque chimique et aide à l'identification des substances et agents chimiques émis en amont de votre métrologie atmosphérique
- Formulation de recommandations en termes d'aménagement des postes, d'espace de travail, de protections individuelles et collectives (EPI, EPC, PICB)
- Formulation de propositions en termes d'organisation et /ou de répartition des tâches

Elle contribue à l'évaluation des risques psychosociaux :

- Conduite d'enquêtes et de diagnostics RPS
- Accompagnement individuel de prévention et de gestion du stress
- Cellule de soutien psychologique en cas d'évènement grave en milieu de travail

Elle accompagne les projets de changements :

- En cas de conception ou de modification d'outils, de machines
- En cas de modifications ou agrandissement de locaux
- En cas de restructuration organisationnelle

Enfin, l'APAS 17 est présente dans la recherche de solutions d'aménagements de postes et de réorganisation du travail face à une situation avec un risque d'inaptitude.

6.1.3. Suivi individuel de l'état de santé

Les salariés sont suivis par un professionnel de santé, dès l'embauche puis périodiquement en fonction de leur catégorie : Suivi Individuel (SI), Suivi Individuel Adapté (SIA), Suivi Individuel Renforcé (SIR).

L'objectif de ce suivi est double :

- Surveiller l'état de santé des salariés
- Informer et conseiller les salariés sur les risques et les moyens de prévention liés à leur poste de travail

La périodicité des visites et le professionnel de santé amené à les conduire dépend de la déclaration des risques effectuée par les employeurs pour chacun des salariés.

Il existe un certain nombre de visites, dont les modalités sont détaillées dans les tableaux ci-après.

TABLEAU DE SYNTHÈSE DES TYPES DE SUIVIS

SALARIÉ	CAS GÉNÉRAL : SUIVI INDIVIDUEL SIMPLE	SUIVI INDIVIDUEL ADAPTÉ			SUIVI INDIVIDUEL RENFORCÉ
		<ul style="list-style-type: none"> - Moins de 18 ans - Agents biologiques groupe 2 - Champs électromagnétiques - Salariés de nuit 	<ul style="list-style-type: none"> - Femme enceinte, venant d'accoucher et/ou allaitante 	<ul style="list-style-type: none"> - Titulaires de pension d'invalidité - Salariés handicapés 	<ul style="list-style-type: none"> - Amiante - Plomb - Agents CMR (Cancérogène, Mutagène, Reprotoxique) - Agents biologiques groupes 3 et 4 - Rayonnements ionisants - Risque hyperbare - Chute de hauteur lors des opérations de montage et démontage d'échafaudages - Moins de 18 ans affectés à des travaux réglementés - Poste à aptitude spécifique - Selon évaluation de l'employeur et du médecin concerné ou du CSE
VU QUAND	Dans les 3 mois qui suivent l'affectation au poste	Avant affectation au poste	Sans délai		Avant affectation au poste
VU PAR	Professionnel de santé au travail *	Professionnel de santé au travail * selon le protocole de l'équipe pluridisciplinaire	Médecin du travail		Médecin du travail (Embauche et périodique) Professionnel de santé au travail * (intermédiaire)
DÉLIVRANCE D'UNE	Attestation de suivi	Attestation de suivi			Avis d'aptitude (Embauche et périodique) Attestation de suivi (intermédiaire)
TYPE DE SUIVI	SI	SIA			SIR
PÉRIODICITÉ MAXIMALE DES VISITES	5 ans	3 ans	/	3 ans	4 ans sous réserve de la visite intermédiaire à 2 ans et sous réserve des dispositions réglementaires plus contraignantes propres à certains risques

* Professionnel de santé au travail = Médecin du travail ou Infirmier(e) en santé au travail ou Interne en santé au travail

TABLEAU DE SYNTHÈSE DU SUIVI SAISONNIER

	POSTE DE TRAVAIL NE PRÉSENTANT PAS DE RISQUES PARTICULIERS	POSTE DE TRAVAIL PRÉSENTANT DES RISQUES PARTICULIERS
CONTRAT DE MOINS DE 45 JOURS	ACTION DE FORMATION ET DE PREVENTION (AFP)	ACTION DE FORMATION ET DE PREVENTION (AFP)
CONTRAT AU MOINS ÉGAL À 45 JOURS	ACTION DE FORMATION ET DE PREVENTION (AFP)	EXAMEN MÉDICAL D'APTITUDE À L'EMBAUCHE (EMA)

Liste des risques particuliers ([Code du travail – Article R.4624-23](#)) :

- Amiante
- Plomb
- Agents CMR (Cancérogène, Mutagène, Reprotoxique)
- Agents biologiques des groupes 3 et 4
- Rayonnements ionisants
- Risque hyperbare
- Chute de hauteur lors des opérations de montage et démontage d'échafaudages
- Moins de 18 ans affectés à des travaux réglementés
- Poste à aptitude spécifique :
 - Salariés habilités par l'employeur à effectuer des opérations sur les installations électriques sous tension
 - Salariés ayant une autorisation de conduite d'équipements présentant des risques, délivrée par l'employeur (engin de levage par exemple)
 - Salariés effectuant dans certaines conditions de la manutention manuelle (port de charges > 55kg)
- Tout poste pour lequel l'employeur estime, au regard de l'évaluation des risques, qu'un suivi en SIR est nécessaire, après avis du ou des médecins concernés et du comité social et économique s'il existe, en cohérence avec l'évaluation des risques

TABLEAU DE SYNTHÈSE DES TYPES DE VISITES

Type de visite		À partir de quand ?	Quel délai pour réaliser la visite ?	Documents nécessaires pour la visite	Vu par qui ?
Pré-reprise	Initiative salarié	Au moins 30 jours d'arrêt	Avant la reprise	Tout document médical lié à l'arrêt de travail en cours	Médecin du travail
	Initiative médecin conseil			Courrier du médecin	Infirmier(e) en santé au travail *
	Initiative médecin traitant ou spécialiste				
Reprise	Après accident du travail	Après plus de 30 jours d'arrêt	Dans les 8 jours qui suivent la date de reprise effective du travail	Tout document médical lié à l'arrêt de travail en cours	Médecin du travail
	Après maladie professionnelle	Après chaque arrêt			Infirmier(e) en santé au travail *
	Après accident ou maladie non professionnels	Après plus de 60 jours d'arrêt			
	Après maternité	Fin du congé			
À la demande	Du salarié	À tout moment	Sans délai	Tout document médical lié à la demande	Médecin du travail
	De l'employeur			Écrit de l'employeur expliquant les raisons de sa demande	Infirmier(e) en santé au travail *
	Du médecin du travail			/	
Mi-carrière	Initiative employeur	Année civile 45 ^{ème} anniversaire du salarié ou accord de branche	Meilleurs délais après 45 ans		Médecin du travail
			Deux ans avant les 45 ans si une autre visite est prévue		Infirmier(e) en santé au travail *
Post-exposition / Fin de carrière	Salarié suivi en SIR	Initiative employeur : date de fin d'exposition ou de carrière À défaut, initiative salarié : mois qui précède ou 6 mois qui suivent la fin d'exposition ou de carrière	Meilleurs délais après cessation d'exposition ou avant départ à la retraite	Tout document de suivi d'exposition(s) et de type d'exposition(s)	Médecin du travail

Dispositif de lutte contre la désinsertion professionnelle

* Selon le protocole de l'équipe pluridisciplinaire

Rendez-vous de liaison (facultatif)	Initiative salarié	Pendant arrêt de travail de plus de 30 jours	Pendant l'arrêt		Médecin du travail
	Initiative employeur				Membre équipe pluridisciplinaire

Dispositif de lutte contre la désinsertion professionnelle

6.1.4. Prévention de la désinsertion professionnelle

Le risque de désinsertion professionnelle peut toucher n'importe quel salarié du fait d'un problème de santé, d'un handicap ou de difficultés professionnelles.

Des dispositifs existent pour accompagner les salariés en difficulté et pour qui le maintien dans l'emploi semble compliqué. Ce dernier ne se limite pas aux salariés en arrêt de travail : il s'envisage tout au long du parcours professionnel.

L'APAS 17 travaille depuis les années 90 avec ses partenaires sur les questions de prévention de la désinsertion professionnelle. Elle se réunit tous les deux mois avec le service social de la CARSAT, le service médical de la CPAM, Cap Emploi, les centres de rééducation fonctionnelle et bien d'autres acteurs du maintien dans l'emploi pour mutualiser les connaissances en matière de dispositifs et d'organisation de la prévention de la désinsertion professionnelle, et pour faire avancer les situations individuelles qui nécessitent l'avis de différents professionnels. Il s'agit là des réunions partenariales PDP.

L'APAS 17 développe en interne une cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle (CP PDP). La création de cette cellule pluridisciplinaire PDP est encadrée par la loi n°2022-1018 du 02 août 2021 et le décret n°2022-653 du 25 avril 2022. Cette CP PDP est mutualisée entre les deux Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises de Charente-Maritime : l'APAS 17 et le STAS. La mutualisation de cette CP PDP entre les deux SPSTI a été autorisée par la DREETS dans un courrier officiel en date du 29 juin 2023.

Sur le plan de l'accompagnement individuel, son rôle est :

- De repérer le plus précocement possible et d'identifier les situations individuelles à risque de désinsertion professionnelle
- De réfléchir de manière pluridisciplinaire aux actions de maintien en emploi les plus adaptées
- De collaborer avec les partenaires du maintien en emploi (CARSAT, CPAM, Cap Emploi, Centres de rééducation, Centres de formation professionnelle, etc.)

Sur le plan de l'accompagnement collectif, son rôle est :

- D'informer et d'accompagner les employeurs sur les dispositifs et aides existants pour le maintien en emploi
- De promouvoir les nouvelles dispositions relatives à la prévention de la désinsertion professionnelle telles que l'essai encadré et la visite de mi-carrière

La mission de prévention de la désinsertion professionnelle est au cœur même des métiers qui composent un Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises. L'APAS 17 est là pour vous accompagner.

6.1.5. Missions de santé publique

L'APAS 17 contribue à promouvoir la santé sur le lieu de travail, conformément à la loi n°2021-1018 du 2 août 2021. Ces actions de promotion incluent la participation à des campagnes de vaccination, comme la vaccination contre la Covid-19 et la grippe par exemple, des actions de

dépistage, des actions de sensibilisation aux bénéfices de la pratique sportive et des actions d'information et de sensibilisation aux situations de handicap au travail, dans le cadre de la stratégie nationale de santé prévue à l'article L.1411-1-1 du code de la santé publique.

À ce titre, l'APAS 17 promeut les campagnes publiques de communication et de sensibilisation lancées à l'initiative d'organismes publics et d'associations, telles que la journée nationale de l'audition, la semaine de la sécurité routière au travail et celle de la QVCT (Qualité de Vie et des Conditions de Travail), le mois sans tabac, les alertes canicules et grand froid, et bien d'autres. Ces journées, semaines ou mois sont l'occasion pour les équipes pluridisciplinaires de l'APAS 17 de contribuer à l'information et à la sensibilisation de nos adhérents et de leurs salariés autour de divers sujets en lien avec la santé, la sécurité et le travail.

6.2. Offre de services complémentaires

À ce jour, l'ensemble des services proposés par l'APAS 17 entre dans l'offre socle, offre détaillée dans le paragraphe précédent. Ainsi, l'APAS 17 ne détache pas de prestations complémentaires qui seraient assujetties à des frais supplémentaires à la cotisation annuelle.

6.3. Offre spécifique

L'offre spécifique s'adresse à tout travailleur indépendant ou travailleur non salarié (TNS) qui n'emploie pas de salariés.

Le contenu de cette offre spécifique est identique à l'offre socle présentée précédemment, en termes de suivi individuel en conformité avec les critères de suivi santé travail réglementaires, de prévention des risques professionnels et de prévention de la désinsertion professionnelle.

Un premier contact sera organisé avec une personne dédiée dans le Service, afin de cibler le besoin et d'orienter le demandeur pour une visite initiale avec un professionnel de santé, Médecin du travail ou Infirmier en santé au travail, sur le secteur concerné.

La grille tarifaire de cette offre spécifique est validée par le Conseil d'Administration et entérinée lors d'une Assemblée Générale.



7. Définition des priorités du Service

7.1. Cadre général des priorités

L'élaboration du projet de Service est encadrée par les articles L.4622-13 et L.4622-14 du Code du travail :

« Dans le service de prévention et de santé au travail interentreprises, une commission médico-technique a pour mission de formuler des propositions relatives aux priorités du service et aux actions à caractère pluridisciplinaire conduites par ses membres. »

« Le service de prévention et de santé au travail interentreprises élabore, au sein de la commission médico-technique, un projet de service pluriannuel qui définit les priorités d'action du service et qui s'inscrit dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 4622-10. Le projet est soumis à l'approbation du conseil d'administration. »

La Commission Médico-Technique (CMT) définit ainsi la stratégie pluridisciplinaire sur 5 ans pour assurer l'effectivité de la mission envers les adhérents et leurs salariés, dans un objectif, celui de la prévention. Pour le Service, cela implique également un objectif complémentaire, celui de l'harmonisation des pratiques.

Les priorités définies dans ce cadre ne sont pas limitatives et n'empêchent pas les actions sur d'autres thématiques. Elles ne sont pas non plus représentatives de l'ensemble des activités quotidiennes des équipes pluridisciplinaires.

Les priorités définies au travers du projet de Service servent :

- De base pour l'action des équipes pluridisciplinaires
- De document pivot pour l'administration pour l'agrément et la contractualisation via le CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens, contrat tripartite entre le SPSTI, la CARSAT et la DIRECCTE)
- D'outil pour la promotion et la visibilité de la politique de santé au travail du Service auprès des entreprises adhérentes et des partenaires institutionnels

7.2. Thématiques prioritaires

7.2.1. Méthode d'identification des thématiques prioritaires

Pour identifier les priorités pour le Service, la Commission Médico-Technique (CMT) s'est appuyée sur :

- Le Plan Régional Santé Travail n°4 (PRST 2021 – 2025)
- Le précédent projet de Service 2019 – 2023
- La déclaration des risques et des besoins des adhérents

Le PRST 2021 – 2025 prend en compte les orientations nationales, déclinées et précisées au niveau régional en s'appuyant sur un diagnostic global de la santé au travail en France et en Nouvelle-Aquitaine.

Le projet de Service 2019 – 2023 donne une tendance et permet d’assurer une continuité avec les précédentes priorités définies par le Service ainsi que les actions qui en découlaient.

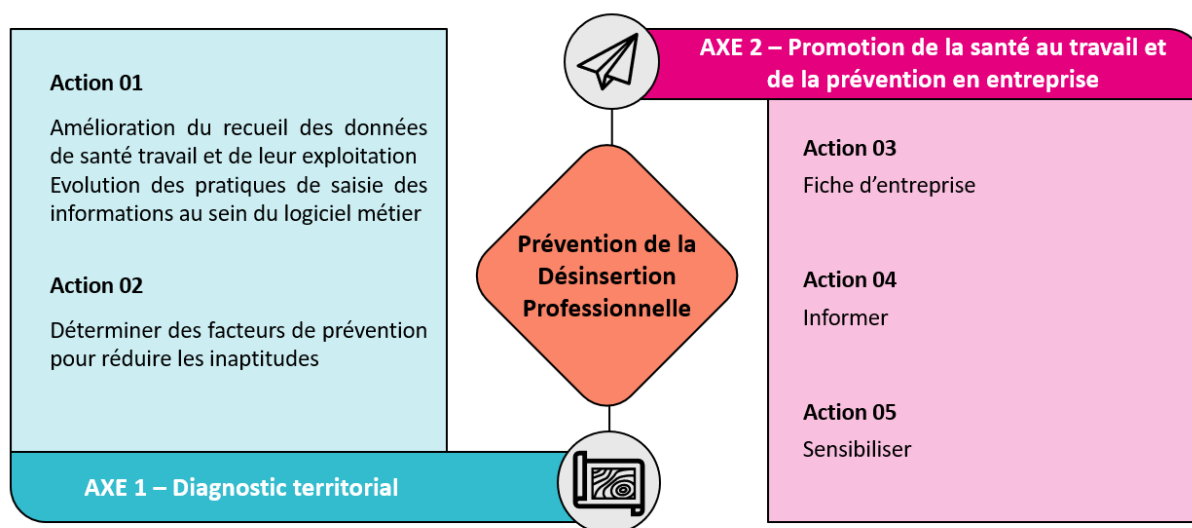
La déclaration des risques professionnels et des besoins des adhérents permet de s’inscrire dans une logique de services rendus en tenant compte des constats et des attentes exprimées par les entreprises adhérentes.


La CMT s’appuie également sur l’état des lieux et sur le contexte de l’APAS 17.

Le recoupement de l’ensemble de ces éléments permet à la CMT de faire ressortir des thématiques communes et d’autres qu’elle juge majeures pour le Service.

7.2.2. Thématiques prioritaires du projet de Service


Les thématiques retenues par la CMT se répartissent en 2 axes, divisés en 5 actions qui font chacune l’objet d’une fiche action. Le point de convergence de toutes les actions est la prévention de la désinsertion professionnelle.




	AXE 1 DIAGNOSTIC TERRITORIAL
	ACTION 01 : AMELIORATION DU RECUEIL DES DONNEES DE SANTE TRAVAIL ET DE LEUR EXPLOITATION, EVOLUTION DES PRATIQUES DE SAISIE DES INFORMATIONS AU SEIN DU LOGICIEL METIER

Contexte de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suite des travaux entrepris dans le cadre du PRST3 « diagnostic territorial » et du « groupe thésaurus » ▪ Nouveau référentiel de certification
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliorer les connaissances en matière de santé au travail à différentes échelles (équipes médicales, secteurs géographiques, secteurs d'activité, service, ...) ▪ Améliorer la qualité du DMST conformément aux recommandations HAS 2009 ▪ Améliorer la qualité des données concernant les AMT ▪ Faciliter l'exploitation des informations contenues dans les DMST et les AMT par l'ensemble des équipes via un référentiel commun. ▪ Faciliter l'intégration des nouveaux collaborateurs du service ▪ Répondre aux objectifs de la certification du service dans ce domaine
Pilotage de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dr BRUEL Bertrand ▪ Commission Médico-Technique (CMT)
Description synthétique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en place d'un ou plusieurs groupe (s) de travail dédié(s) ▪ Créer un référentiel commun permettant une amélioration et une harmonisation des pratiques de saisie ▪ Produire des statistiques exploitables
Acteurs de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Membres de la CMT ▪ Groupe(s) de travail ▪ Responsable du projet de certification du Service ▪ Responsable informatique du service ▪ Les professionnels de terrain
Compétences et moyens techniques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en place et optimisation des outils d'aide à la saisie (référentiel(s) commun(s), encodage par défaut du thésaurus harmonisé « cible/objectif/moyen » en fonction du type d'AMT, short-lists, GHE, Fiches métiers, etc.) ▪ Réévaluation du paramétrage du logiciel métier, suivi et intégration des nouvelles fonctionnalités afin de faciliter la saisie ▪ Suivi et intégration des mises à jour des thésaurus harmonisés et des outils Présance ▪ Information et sensibilisation des professionnels utilisateurs dans le service ▪ Formation continue à l'utilisation du logiciel métier

	<ul style="list-style-type: none">▪ Aide technique de l'éditeur VAL SOLUTIONS▪ Libérer un temps de travail dédié pour les acteurs concernés
Localisation	Ensemble des centres APAS 17
Indicateurs de résultat (quantitatifs et/ou qualitatifs)	<ul style="list-style-type: none">▪ Capacité à répondre aux enquêtes statistiques▪ Certification▪ Indicateurs d'encodage sur le logiciel métier▪ Remontées et ressenti des acteurs de terrain (contraintes pratiques et faisabilité)
Calendrier prévisionnel	Elaboration et communication d'un référentiel commun en 2024 (DMST et AMT)


	AXE 1 DIAGNOSTIC TERRITORIAL
	ACTION 02 : DETERMINER DES FACTEURS DE PREVENTION POUR REDUIRE LES INAPTITUDES

Contexte de l'action	Issu de la précédente fiche action (2020), l'analyse des inaptitudes prononcées sur l'année 2021 a été effectuée. Les facteurs de risques et les populations identifiés comme étant les plus à risque d'inaptitude sont : TMS et RPS ; aides à domicile, EHPAD et commerces.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Préciser le diagnostic de 1er niveau au travers de questionnaires ciblés sur les facteurs de risque et les populations prépondérantes. ▪ Analyser les retours pour proposer des actions de prévention adaptées. ▪ En finalité, réduire le nombre d'inaptitudes.
Pilotage de l'action	Dr DUPUY Éric
Description synthétique	Adresser des questionnaires adaptés aux populations ciblées, proposer des études ergonomiques de postes de travail, analyser les résultats, déterminer des axes de prévention.
Acteurs de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Groupe inaptitudes ▪ Médecins du travail ▪ Infirmiers en santé au travail ▪ Pôle IPRP ▪ Assistantes/Secrétaires médicales ▪ Entreprises ciblées
Compétences et moyens techniques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Budget dédié à la gestion des questionnaires ▪ Santé publique (analyse statistique) ▪ Communication vers les entreprises ciblées et vers les secteurs d'activités
Localisation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En entreprises ▪ En centres APAS 17
Indicateurs de résultat (quantitatifs et/ou qualitatifs)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ % de participation aux questionnaires ▪ Nombre d'entreprises ayant bénéficié d'une action de prévention ▪ Nombre d'inaptitudes dans les secteurs concernés ayant bénéficiés d'action de prévention sur 1 an, pour la durée de ce projet de Service
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2024 : Diffusion des questionnaires, des études ergonomiques et analyse des résultats ▪ 2025 à 2028 : Déploiement des actions de prévention

	AXE 2 PROMOTION DE LA SANTE AU TRAVAIL ET PREVENTION EN ENTREPRISE
	ACTION 03 : FICHE D'ENTREPRISE


Contexte de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Constat établi du défaut de FE (Cf. état des lieux FE mars 2023) ▪ L'établissement de la FE et sa mise à jour font partie des obligations réglementaires du SPSTI ▪ Fait partie des indicateurs de la Certification
Objectifs	Répondre à nos obligations réglementaires en établissant le repérage des risques professionnels pour chaque entreprise adhérente
Pilotage de l'action	Direction du SPSTI
Description synthétique	<p>1) Fixer un processus de déclenchement de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Par procédure automatique (pour les nouveaux adhérents) ▪ Etablissement de priorités (par secteur d'activité, par taille d'entreprise, ou par risques) ▪ À la demande du médecin du travail <p>2) Utilisation des modèles type de FE rédigées par le groupe de travail FE cible, ou utiliser le modèle qui sera disponible dans la version UEGAR.</p> <p>3) Implication de tous les acteurs de prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le Médecin du travail réalise les FE dans le cadre des avis d'inaptitude qu'il est amené à prononcer. ▪ Les IST conduisent des AMT FE (création, mise à jour) dans le cadre de leur tiers temps ▪ Les IPRP conduisent les AMT FE (création, mise à jour) lors de leur AMT (ergonomie, métrologie, Aide au DUERP, risque chimique, RPS) ▪ Les ATST consacrent 100% de leur AMT dans la création des FE prioritairement et dans leur mise à jour ▪ Les secrétaires médicales qui le souhaitent ont une mission de préparation de l'action FE (prise de contact par téléphone ou par mail, kit prévention, rdv de visite de l'entreprise + questionnaire FE préparatoire à la visite avec les données uEgar®)
Acteurs de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les médecins du travail ▪ Les infirmières ▪ IPRP ▪ AST (à recruter poste non pourvu depuis mi-juillet 2023) ▪ Les secrétaires

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le pôle administratif (Nouveaux adhérents + Travailleurs éloignés) ▪ La direction ▪ Le conseil d'administration
Compétences et moyens techniques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formation des personnels à l'établissement de la fiche d'entreprise ▪ Module FE du logiciel métier uEgar® développé par ValSolutions + responsable informatique pour les paramétrages et évolutions fonctionnelles ▪ Espace adhérent connecté : accès à la FE ▪ Ordinateurs portables ou tablettes ▪ Temps dédié à la FE pour les membres de l'équipe pluridisciplinaire ▪ Recrutement ASTs comme ressources dédiées dans un 1er temps à l'établissement des FE ▪ Dans un contexte de ressources humaines tendu, priorisation par la Direction des actions à mener pour tenir l'objectif « Fiche d'entreprise »
Localisation	Secteur de l'APAS 17
Indicateurs de résultat (quantitatifs et/ou qualitatifs)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de FE réalisées par secteur médical ▪ Nombre de FE faites pour les nouveaux adhérents dans le délai d'un an ▪ Nombre de FE faites hors nouveaux adhérents et hors mises à jour ▪ Par effectif <11, 11-49, 50 et plus ▪ Evaluation qualitative de l'adéquation ressources /objectifs attendus
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2024 : Diffusion des questionnaires, des études ergonomiques et analyse des résultats ▪ Passage à uEgar® : 6 novembre 2023 ▪ Recrutement AST : 2023-2024 ▪ Démarrage de l'action : 2023 ▪ 1ere évaluation des indicateurs de résultats : mai 2025

	AXE 2 PROMOTION DE LA SANTE AU TRAVAIL ET PREVENTION EN ENTREPRISE
	ACTION 04 : INFORMER

Contexte de l'action	La communication et la transmission de l'information est un élément indispensable à la qualité des missions attribuées au SPSTI.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informer les employeurs ou leur représentant des outils mis en place dans le cadre la prévention des risques professionnels ▪ Harmonisation des pratiques en interne
Pilotage de l'action	
Description synthétique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informé les adhérents : Utiliser les moyens d'informations existants et les développer (site internet, journée annuelle rencontres santé travail) ▪ Informé les nouveaux adhérents : Dès son adhésion, un nouvel employeur sera contacté par son SPSTI dans le cadre de nos missions
Acteurs de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins du travail, collaborateurs médecins et internes ▪ Infirmier(e)s de santé au travail ▪ IPRP, AST, Secrétaires médicales ▪ Service administratif et logistique ▪ Formateur expert sur les thèmes spécifiques à construire si besoin
Compétences et moyens techniques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer la visibilité du site internet de l'APAS 17 via les signatures de mail et le carrousel des articles en page d'accueil ▪ Mailing en cours d'année pour informer des évènements et des ateliers de prévention ▪ Alimentation site LinkedIn ▪ Poursuite de l'atelier offre de service ▪ Procédure d'accueil d'un nouvel adhérent et création d'un kit « Nouvel adhérent » ▪ Poursuite des groupes de travail : site internet et ateliers de sensibilisation avec mise en commun des thèmes abordés ▪ Plan de formation pour la montée en compétences des membres des groupes Atelier et site Web sur la création de supports dynamiques ou ressource dédiée aux actions de communication aux adhérents ▪ Temps connexes dégagés consacrés à l'élaboration des projets ▪ Connexion WIFI dans les salles de réunion ▪ Modularité de l'espace des salles de réunion et du mobilier ▪ Identification d'une ressource « Documentation » en interne de l'équipe pluridisciplinaire pour centralisation des commandes auprès des partenaires ▪ Budget dédié à la documentation, à la logistique et matériel pédagogique

Localisation	Secteur de l'APAS
Indicateurs de résultat (quantitatifs et/ou qualitatifs)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de vue du site internet ? par article ? ▪ Nombre d'inscrit aux modules offre de service, nombres de demandes d'inscription ▪ Questionnaire de satisfaction/module de sensibilisation ▪ Nombre de nouvelles entreprises adhérentes/nombre de nouvelles entreprises contactées/nombres d'entreprises visitées
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Calendrier 2024 action de sensibilisation « Offre de service » à déterminer fin 2023. ▪ Procédure nouvel adhérent – mise en place courant 2024

	AXE 2 PROMOTION DE LA SANTE AU TRAVAIL ET PREVENTION EN ENTREPRISE
	ACTION 05 : SENSIBILISER

Contexte de l'action	Poursuite et approfondissement des actions engagées depuis les rencontres santé travail réalisées en 2019.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Optimiser et dynamiser l'activité pour mieux répondre à la demande ▪ Améliorer la visibilité et la compréhension des messages de prévention
Pilotage de l'action	Groupe « Ateliers de sensibilisation »
Description synthétique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer les actions de sensibilisation à la prévention des risques en renforçant les outils existants ▪ Construire des actions nouvelles pour renforcer la relation adhérent au travers de nouveaux outils
Acteurs de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins du travail, collaborateurs médecins et internes ▪ Infirmier(e)s de santé au travail ▪ IPRP, AST, Secrétaires médicales ▪ Service administratif et logistique ▪ Formateur expert sur les thèmes spécifiques à construire si besoin
Compétences et moyens techniques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poursuivre le développement de contenu du site WEB à destination des employeurs et salariés avec la parution régulière de nouveaux articles ▪ Poursuivre le développement des ateliers de sensibilisation en webinaire et en présentiel ▪ Poursuite des groupes de travail : site internet et ateliers de sensibilisation avec mise en commun des thèmes abordés ▪ Formation des salariés volontaires à la création et animation de module de sensibilisation et atelier de prévention ▪ Plan de formation pour la montée en compétences des membres des groupes Atelier et site Web sur la création de supports dynamiques ou ressource dédiée aux actions de communication aux adhérents ▪ Création d'une journée de prévention ▪ Temps connexes dégagés consacrés à l'élaboration des projets ▪ Connexion WIFI dans les salles de réunion ▪ Modularité de l'espace des salles de réunion et du mobilier ▪ Identification d'une ressource « Documentation » en interne de l'équipe pluridisciplinaire pour centralisation des commandes auprès des partenaires ▪ Budget dédié à la documentation, à la logistique et matériel pédagogique

Localisation	Secteur de l'APAS
Indicateurs de résultat (quantitatifs et/ou qualitatifs)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de vue du site internet ? par article ? ▪ Nombre d'inscrit aux modules de prévention, nombres de demandes d'inscription ▪ Nombre effectif de participants ▪ Questionnaire de satisfaction/module de sensibilisation
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Calendrier des réunions du groupe atelier 2024 ▪ Création d'une journée de prévention APAS 17, en relation avec la journée des rencontres santé-travail réalisée au niveau national ▪ 1ère réunion le 18/01/2024 (lieu, moyen, thème) ▪ Renouvellement de l'évènement les années suivantes déployé sur plusieurs centres ▪ Renouvellement des membres du groupe Atelier parmi le personnel ▪ Faire vivre les groupes, mise à jour des listes d'intervenants ▪ Formation des acteurs de prévention à l'élaboration de support en 2024 ▪ Formation IST « promouvoir et développer une culture de prévention » début 2024



8. Suivi du projet de Service

8.1. Le cadre juridique

Le projet de service est mis en œuvre par le Directeur du Service, comme cela est indiqué par l'article L.4622-16 du Code du travail :

« Le directeur du service de prévention et de santé au travail interentreprises met en œuvre, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail et sous l'autorité du président, les actions approuvées par le conseil d'administration dans le cadre du projet de service pluriannuel. Il rend compte de ces actions dans un rapport annuel d'activité qui comprend des données relatives à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes. Il prend les décisions relatives à l'organisation et au fonctionnement du service nécessaires à la mise en œuvre des dispositions législatives et réglementaires ainsi que des objectifs et prescriptions du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens et du projet de service pluriannuel. »

8.2. L'organisation des équipes

La Commission Médico-Technique (CMT) décide des groupes de travail et du pilotage à avoir au sein du Service pour assurer l'avancement des travaux autour des actions prioritaires définies par elle-même au travers du projet de service.

Tout personnel du Service peut être mis à contribution en fonction des thématiques et de ses compétences sur le sujet.

La CMT peut solliciter la Direction pour disposer des moyens supplémentaires adaptés à la réalisation des actions.

8.3. Les indicateurs

Un indicateur est un outil d'évaluation et d'aide à la décision. Il doit être pertinent, utilisable et compris par tous les acteurs.

Il existe deux types d'indicateurs :

- Quantitatif : une information que l'on peut chiffrée
- Qualitatif : résultat fondé sur une observation de terrain et sur des entretiens

8.3.1. Les indicateurs de suivi et de résultat

Un indicateur de suivi et de résultat doit être SMART :

- **Spécifique** : défini précisément quant à ce qui doit être fait, par qui et comment
- **Mesurable** : dont la quantité et la qualité doivent pouvoir être évalués précisément
- **Atteignable** : acceptable et accepté
- **Réaliste** : envisageable et suffisamment motivant
- **Temporellement défini** : défini et délimité dans le temps

Le projet de service 2024 – 2028 contient 14 indicateurs de suivi et de résultat.

8.3.2. Les indicateurs d'impact

À partir d'un constat et de l'objectif défini pour l'améliorer, l'indicateur d'impact permet d'évaluer l'effet de l'action et de constater la progression réalisée. Est-ce que l'action définie a bien eu l'impact souhaité ?

Le projet de service 2024 – 2028 contient 6 indicateurs d'impact.



9. Glossaire

AFNOR	Association Française de Normalisation
AMT	Action en Milieu de Travail
APAS 17	Association Pour l'Action Sociale de la Charente-Maritime
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail
CMT	Commission Médico-Technique
CNPST	Comité National de Prévention et de Santé au Travail
COFRAC	Comité Français d'Accréditation
COFIL	Comité de pilotage
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CP PDP	Cellule Pluridisciplinaire de Prévention de la Désinsertion Professionnelle
CROCT	Conseil Régional d'Orientation des Conditions de Travail
DIRECCTE	Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
DREETS	Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
DUERP	Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
EPC	Equipement de Protection Collective
EPI	Equipement de Protection Individuelle
FE	Fiche d'Entreprise
INRS	Institut National de Recherche et de Sécurité
IST	Infirmier en Santé au Travail
IPRP	Intervenant en Prévention des Risques Professionnels

OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PDP	Prévention de la Désinsertion Professionnelle
PICB	Protection Individuelle Contre le Bruit
PME	Petites et Moyennes Entreprises
PRESANSE	Organisme représentatif des Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises
PRST	Plan Régional Santé Travail
QVCT	Qualité de Vie et des Conditions de Travail
RH	Ressources Humaines
SPSTI	Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises
TPE	Très Petites Entreprises



10. Enregistrement du document

Date de diffusion : 25/03/2024

Rédacteur(s)	Vérificateur	Approbateur(s)
<i>Commission Médico-Technique</i> 07/03/2024	MF <i>Ingénieure Qualité</i> 22/03/2024	<i>Commission de contrôle</i> 25/03/2024 <i>Conseil d'Administration</i> 25/03/2024

Référence : DT P1 04 V01 032024

Versions : ▪ DT P1 04 V01 032024 ▪ Création du document
(25/03/2024)

Accès : APAS 17 Public Restreint

Objet : Définition du Projet Pluriannuel de Service de l'APAS 17 pour la période 2024
- 2028



APAS

CHARENTE-MARITIME

PARTENAIRE DE LA SANTÉ AU TRAVAIL