

Projet de service du CMAIC 2016 - 2020



CMAIC

Service de
Santé au
Travail
Interentreprises

SOMMAIRE

1 - LE PROJET DE SERVICE	2
2 - L'ORGANISATION DU SERVICE	4
2.1 ORGANIGRAMME.....	4
Le médecin relais	5
Les postes de managers intermédiaires	5
Une logique d'équipes pluridisciplinaires	5
Les fonctions supports.....	6
2.2 FONCTIONNEMENT DES SITES PRINCIPAUX	7
3 - L'ORGANISATION DES EQUIPES	9
3.1 Une équipe pluridisciplinaire	9
Les équipes pluridisciplinaires	9
Des outils communs de travail.....	11
Des métiers en support des équipes	11
Des temps d'échanges dédiés.....	12
3.2 Une équipe multidisciplinaire mutualisée à l'ensemble des équipes.....	12
4 – LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL	14
4.1 Répartition par taille d'effectif	14
Entreprises adhérentes par tranches d'effectifs	14
Salariés des entreprises adhérentes par tranches d'effectifs	14
Nouvelles entreprises adhérentes	15
4.2 Répartition des adhérents par secteurs d'activités	15
Entreprises par secteurs d'activité	15
4.3 Analyse des besoins	17
Enquête.....	17
Données de la région	19
Expression des besoins.....	20
ANNEXES	22
Organigramme du Service	
Tableau des équipes pluridisciplinaires	
Plan des locaux de Bayeux	
Schémas des équipes pluridisciplinaires	

1 - LE PROJET DE SERVICE

Guide et cadre de référence, le projet de service permet de poser les principes d'action, les orientations stratégiques et les objectifs que se donne le service. Il constitue un repère pour les entreprises adhérentes.

Depuis la loi du 20 juillet 2011 chaque service de santé au travail doit élaborer son projet de service sur une période donnée. Ce projet est soumis à l'approbation du conseil d'administration et portée par la direction du service, dont la CMT en est l'axe central et le pilote. L'objectif est de s'inscrire dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre le service de santé au travail, la DIRECCTE* et les organismes de prévention des caisses de sécurité sociale.

Notre projet de service est notre feuille de route pour la durée du troisième Plan Santé au Travail (PST 3 : 2016 – 2020), il permet aux acteurs de comprendre les enjeux qui se présentent au CMAIC pour les années futures au service des intérêts des entreprises et de leurs salariés.

Rappelons les principales missions des services de santé au travail, telles qu'elles sont énoncées dans l'Art. L.4622-2 du code du travail : *«Les services de santé au travail ont pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.»*

A cette fin, ils :

- **CONDUISENT DES ACTIONS DE SANTE AU TRAVAIL, DANS LE BUT DE PRESERVER LA SANTE PHYSIQUE ET MENTALE DES TRAVAILLEURS TOUT AU LONG DE LEUR PARCOURS PROFESSIONNEL**
- **CONSEILLENT LES EMPLOYEURS, LES TRAVAILLEURS ET LEURS REPRESENTANTS SUR LES DISPOSITIONS ET MESURES NECESSAIRES AFIN :**
 - d'éviter ou de diminuer les risques professionnels ;
 - d'améliorer les conditions de travail ;
 - de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail ;
 - de prévenir le harcèlement sexuel ou moral ;
 - de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle ;
 - et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs.
- **ASSURENT LA SURVEILLANCE DE L'ETAT DE SANTE DES TRAVAILLEURS EN FONCTION :**
 - des risques concernant leur santé au travail, leur sécurité et celle des tiers ;
 - de la pénibilité au travail ;
 - et de leur âge.
- **PARTICIPENT AU SUIVI ET CONTRIBUENT A LA TRAÇABILITE DES EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES ET A LA VEILLE SANITAIRE.**

La loi travail et les dispositions du décret du 27 décembre 2016, relatif à la modernisation de la médecine du travail, précisent notamment les modalités d'exercice du suivi individuel de l'état de santé des salariés, la procédure de contestation des avis et mesures émis par le médecin du travail et seront complétées par des arrêtés en attente de parution. Les dispositions nouvelles sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2017 et le déploiement du nouveau dispositif se fera progressivement pour le CMAIC et ses 8900 adhérents.

Le CMAIC a défini l'ensemble de ses engagements, représentant ses valeurs, formalisés sur le document qui suit :

NOS VALEURS



Notre définition de la santé au travail

« La santé est une dynamique de construction du bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

La **santé au travail** se joue lors de la conception du travail et de son organisation. La mise en place d'environnements favorables dans l'entreprise contribue positivement à cette dynamique utile à sa performance. (ANACT*) »

Pour y contribuer, notre service de santé au travail a pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.

NOS ENGAGEMENTS dans notre cadre réglementaire, pour mener à bien cette mission :

Les équipes pluridisciplinaires animées et coordonnées par les médecins du travail, qui :

- Conduisent des actions en milieu de travail ;
- Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants ;
- Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs ;
- Participent au suivi des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.



Des moyens adaptés

Nous faisons évoluer nos moyens humains, techniques et organisationnels en fonction des besoins exprimés par les équipes, par les adhérents, et par nos partenaires pour répondre à cette mission.



Un service accessible à tous

Tous nos adhérents, quels que soient le secteur d'activité et la taille de l'entreprise, doivent être informés de l'ensemble des actions dont ils peuvent bénéficier en adhérant à notre service de santé au travail.

Ces actions recouvrent notamment des actions en milieu de travail, la réalisation de fiche d'entreprise, des rencontres avec les salariés sous forme d'entretien infirmier, de visite médicale.

Une cohérence de nos actions

Nos actions doivent s'inscrire dans les spécificités de nos missions de santé au travail. Elles favorisent les approches collectives aux approches individuelles, et sont menées par le médecin du travail et son équipe en fonction des risques de l'entreprise auxquels sont exposés les salariés.

Les actions des équipes pluridisciplinaires sont en cohérence avec le projet de service.

Les résultats de ces actions dans un domaine d'activité doivent être mis au bénéfice des autres entreprises concernées.

Des actions en lien avec le PRST**

Nos actions sont, le plus souvent possible, en lien avec les plans nationaux et régionaux de santé au travail, et ainsi participent à la capitalisation des connaissances sur les risques professionnels.

Des partenariats externes

Nous étendons notre collaboration, sur des thèmes de prévention que nous avons identifiés, avec les différents acteurs locaux professionnels ou tout autre organisme acteur de la prévention des risques professionnels.

2 - L'ORGANISATION DU SERVICE

Les services de « médecine du travail », tels que nous les avons connus et notamment au travers du suivi médical des salariés, ont aujourd'hui laissé place aux services de santé au travail.

Cette mutation, impulsée par les lois de 2004/2011/2012/2015/2016, implique une dimension pluridisciplinaire dans la prise en charge de la santé et de la sécurité des travailleurs.

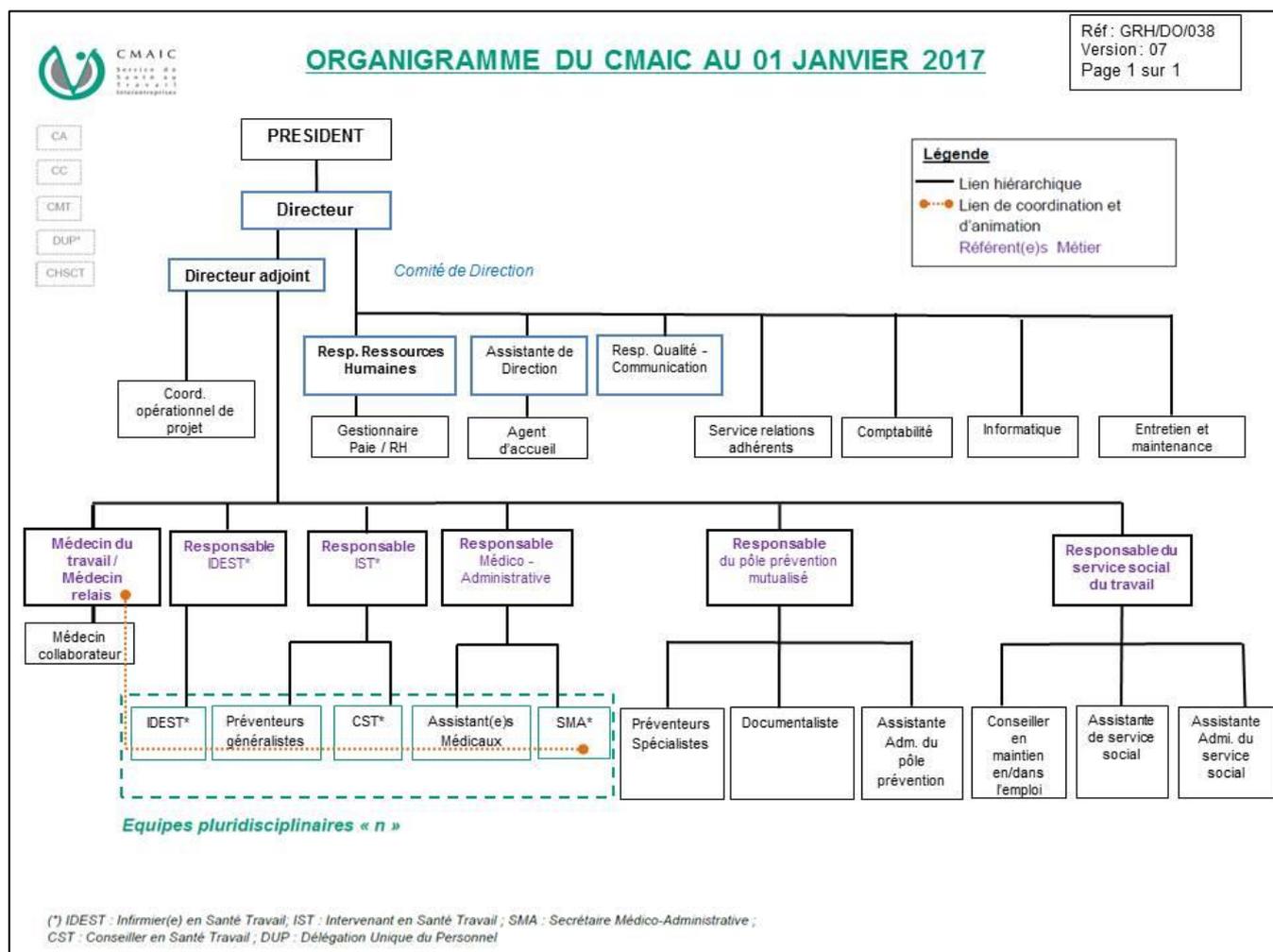
Au regard de cette évolution, de nouvelles missions, de nouveaux métiers et de nouvelles organisations sont apparus dans les services de santé au travail.

Le CMAIC a souhaité être acteur de cette mutation et œuvre pour développer ses moyens humains, organisationnels et techniques toujours au bénéfice de la bonne santé de ses entreprises adhérentes.

2.1 ORGANIGRAMME

L'apparition des équipes pluridisciplinaires nous a amené à repenser la structure de notre organisation tel que le montre notre organigramme ci-dessous.

Nos structures, coordonnées historiquement sur des modèles hiérarchiques, n'étaient plus adaptées à une organisation de travail collaboratif, nous avons donc mis un place un système de management dit « matriciel ». Celui-ci est basé sur un lien hiérarchique traditionnel (trait noir) et sur une logique d'animation d'équipe en mode projet (lien de coordination et d'animation, trait pointillé orange).



De nouvelles missions et cette organisation ont conduit à l'apparition de nouveaux métiers :

Le médecin relais

Le médecin relais est avant tout un médecin du travail. En plus de ses missions, il œuvre pour la promotion des échanges dans son corps de métier. Il n'est pas le hiérarchique des médecins du travail. Il a en charge d'organiser et d'animer des réunions, groupes de travail, pour échanger sur les pratiques professionnelles entre médecins. Il contribue aux réflexions menées sur l'évolution du métier et assure une interface avec les personnels et la direction.

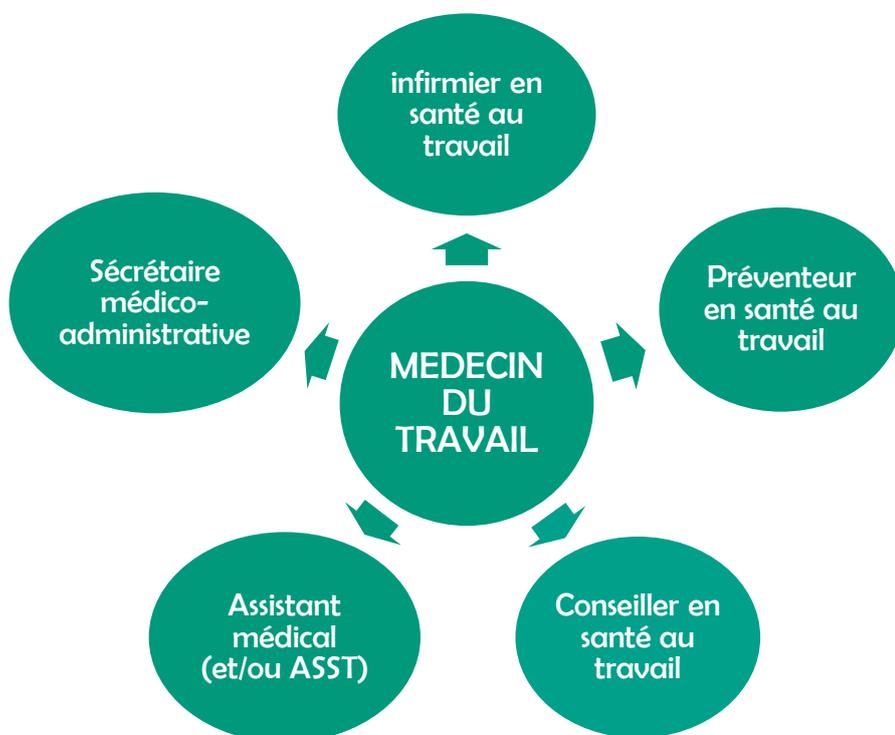
Les postes de managers intermédiaires

Au regard des nouveaux métiers et de l'évolution de nos effectifs depuis quelques années, des postes de responsables « métier » (responsable des intervenants en santé au travail, responsable des infirmières en santé au travail, responsable du service social, responsable médico-administratif...) ont été mis en place.

En charge du management de l'équipe « métier », ils concourent à la cohésion et l'évolution du métier au sein de notre organisation, veillent à son développement et assurent un rôle de référent métier. Ils participent de ce fait aux réflexions menées par le service de santé au travail (recrutement, intégration, évolution collective ou individuelle, pratiques professionnelles...), sur le métier et ses évolutions et permet l'interface avec les autres corps de métier tant en interne qu'en externe.

Une logique d'équipes pluridisciplinaires

Coordonnées et animées par les médecins du travail, elles permettent une complémentarité de compétences au service des salariés et des entreprises. Dans notre future organisation l'ensemble de l'équipe sera sur un même site.



La constitution des équipes pluridisciplinaires du CMAIC est recensée sur un tableau dans la partie annexe de ce document.

Les fonctions supports

Les équipes pluridisciplinaires peuvent faire appel à des acteurs qui n'appartiennent pas directement à une équipe mais à l'ensemble des équipes. Ces derniers sont basés au siège à Hérouville-Saint-Clair.

➤ **Le pôle prévention mutualisé** : il est composé de préventeurs spécialistes. Ils accompagnent les médecins du travail sur des problématiques précises entrant dans leurs champs de compétences ou selon les projets de prévention des entreprises adhérentes.

- **Préventeur spécialiste BTP** : participe à l'amélioration des conditions de travail des salariés des entreprises adhérentes en collaboration avec le médecin du travail, dans le secteur du BTP. Il réalise des diagnostics des risques professionnels (fiche entreprise...), intervient dans les entreprises dans le cadre d'actions pluridisciplinaires et anime des groupes de travail, des actions de sensibilisation et d'information sur la santé et la sécurité au travail.
- **Psychosociologue** : intervient sur la diminution des contraintes d'ordre psychologique subies par les salariés des entreprises adhérentes en collaboration avec le médecin du travail.
- **Toxicologue** : réalise des diagnostics de risques chimiques et intervient dans les entreprises dans le cadre d'actions pluridisciplinaires. Il anime des groupes de travail, des actions de sensibilisation et d'information sur la santé et la sécurité au travail dans son domaine de compétences.
- **Ergonome** : intervient, en collaboration avec le médecin du travail, sur des démarches ergonomiques et l'analyse des situations de travail notamment pour des postes de salariés en situation de handicap ou de maintien dans l'emploi.
- **Coordinateur opérationnel de projet** : vient en soutien dans la conception, le suivi et la valorisation des projets émanant des équipes pluridisciplinaires, de la CMT et de la direction. Il crée les liens et la méthodologie nécessaires au bon fonctionnement des partenariats internes et externes du service.

➤ **Le service social du travail** :

Depuis début 2014, le CMAIC a créé un service social du travail à destination des entreprises adhérentes. Afin de prévenir la désinsertion professionnelle et bénéficier d'aide et de partenariat avec l'ensemble des acteurs locaux, les entreprises adhérentes peuvent disposer de l'expertise d'un conseiller en maintien en emploi et d'un assistant de service social.

- **Assistant de service social** : accompagne les salariés et les entreprises sur les problématiques sociales en lien direct ou indirect avec le travail, dans le but de favoriser le bien-être au travail et le maintien dans l'emploi.
- **Conseiller maintien en emploi** : en collaboration avec les médecins du travail, il a pour principale mission d'accompagner individuellement tout salarié en risque fort de désinsertion professionnelle.

2.2 FONCTIONNEMENT DES SITES PRINCIPAUX

Pour préserver une homogénéité et l'efficacité de notre travail sur le terrain, pour faciliter la rencontre des salariés des entreprises adhérentes, le CMAIC a fait le choix de travailler en priorité par territoires géographiques.

Chacun de ces secteurs géographiques (au nombre de 6) disposera d'un centre principal regroupant à minima 2 médecins du travail et leurs équipes pluridisciplinaires respectives. Ce nouveau mode de fonctionnement sera plus adapté au travail d'équipe et aux besoins d'animation et de coordination des médecins.

Cette organisation répondra à un ensemble de besoins et d'attentes de nos équipes comme de nos adhérents et de leurs salariés :

Un besoin de solidifier notre activité :

L'affectation de minimum deux médecins du travail sur chaque site principal sera un atout en cas d'absence d'un des médecins. Par ailleurs, cela permettra également de capitaliser et de ne pas mettre en péril un secteur en fonction des départs en retraite prévisibles, lorsqu'un remplacement ne pourra pas être immédiat.

Des intérêts multiples au service de nos équipes en fonction de leur besoin :

- Une unité de lieu permettant ainsi de réduire les déplacements, de gagner en temps médical et de mutualiser les ressources matérielles mais aussi humaines ;
- Des échanges facilités notamment dans la gestion de l'équipe par le médecin (échanges et réunions informelles qui peuvent se greffer sur les temps de réunions déjà prévus) ;
- Un travail isolé limité par la présence des autres collaborateurs ;
- Des bureaux individuels suffisants et équipés en fonction des besoins (lavabos, zone de consultation, matériel médical...).

Des nouveautés pour les salariés dans leur parcours santé travail :

- Un accueil global permettant d'améliorer la prise en charge des salariés venant pour une visite médicale ou une visite d'information et de prévention : tout en maîtrisant le temps passé par les salariés en nos locaux ; avec la possibilité de contacter l'adhérent en cas de retard ;
- Une gestion collective des aléas permettant dans la mesure du possible de limiter les convocations ultérieures :
 - d'avoir la possibilité de faire des examens complémentaires non prévus, par repérage lors d'une visite d'information et prévention et cela avant le départ du salarié ;
 - de manière identique créer la possibilité de voir le médecin du travail si détecté comme nécessaire par le professionnel de santé et de préférence avant le départ du salarié. C'est d'autant plus nécessaire pour les personnes telles que les femmes enceintes, les travailleurs handicapés, ou toutes autres personnes dont l'état de santé le nécessite.
- Une proposition d'actions complémentaires sur place en fonction des projets d'équipes (e-learning, ateliers ou sensibilisation par thèmes liés aux risques ou aux métiers...).

Une mutualisation des moyens :

- Chaque site accueillera :
 - Un local de stockage sécurisé pour les dossiers entreprises et médicaux ;
 - Un local de reprographie ;
 - Des bureaux disponibles pour favoriser les rencontres en fonction des besoins : entretiens avec les psychosociologues, le service social du travail ou éventuellement des partenaires extérieurs (SAMETH, AGEFIPH...) ;
 - Une salle de réunions permettant l'accueil des adhérents et/ou de leurs salariés.

Les sites seront répartis sur l'ensemble du territoire précisé par l'agrément de la DIRECCTE. La plupart de nos sites actuels ne répondant pas totalement aux besoins précédemment cités, certains d'entre eux seront abandonnés, d'autres réhabilités, et enfin 3 seront construits.

Ci-après, sont indiqués les territoires ainsi que les sites présents et à réhabiliter, nouveaux à construire :

- Bayeux (construction)
- Carpiquet (réhabilitation des locaux à prévoir)
- Hérouville saint clair (siège social réhabilitation des locaux à prévoir)
- Pont-L'évêque (construction)
- Troarn (construction)
- Villers Bocage (réhabilitation des locaux à prévoir)

La conception même de ces sites correspondra à notre logique d'accueil et de travail

Chacun d'eux disposera de 2 espaces distincts :

- Un espace public (cadre bleu) : destiné à accueillir les salariés de nos adhérents pour leur suivi individuel et le personnel du CMAIC directement concerné par le suivi individuel (médecin, IDEST, assistants).
- Un espace privatif (cadre rouge) : destiné à accueillir le personnel du CMAIC qui n'est pas directement concerné par le suivi individuel des salariés (préventeurs, CST)



3 - L'ORGANISATION DES EQUIPES

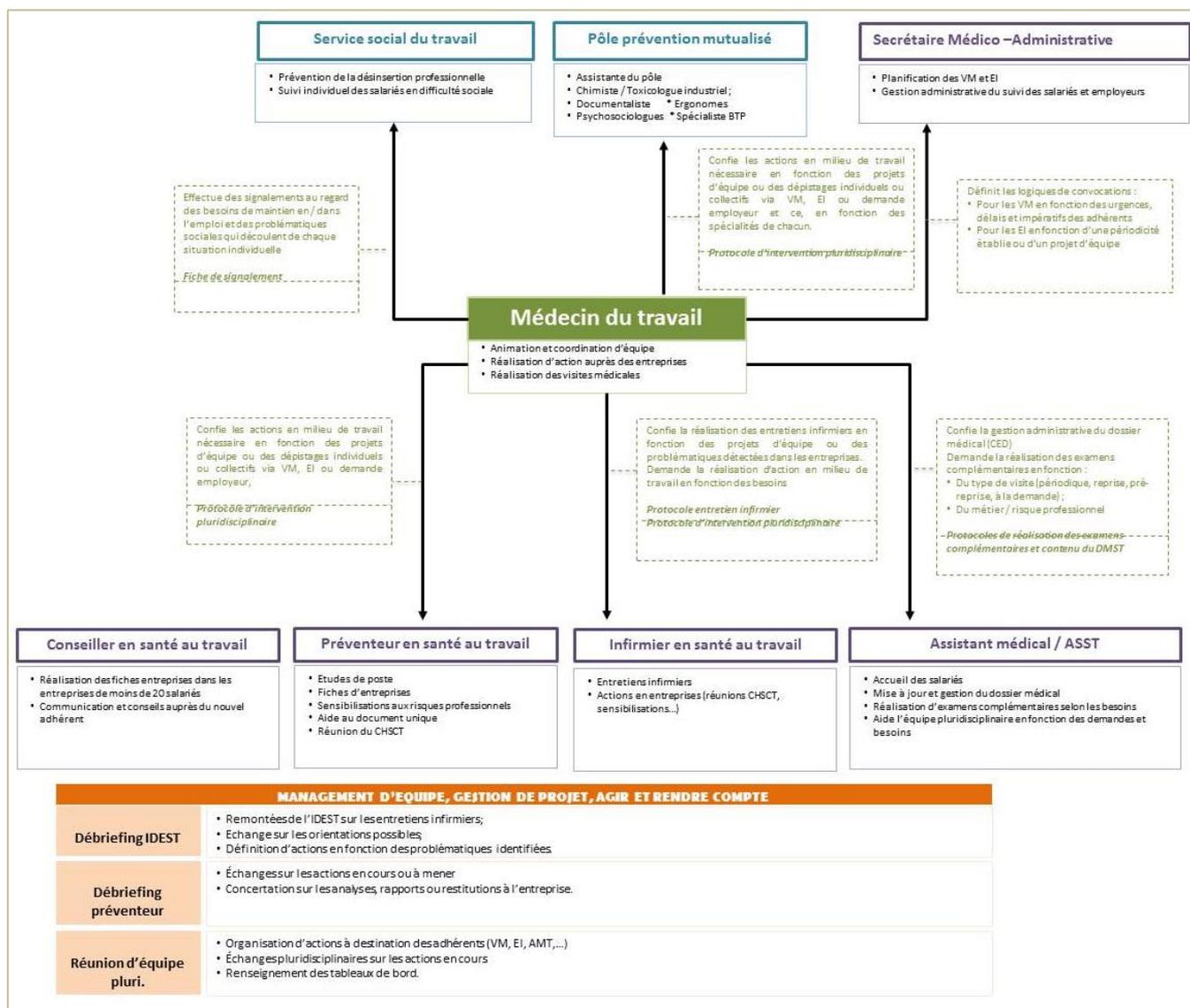
3.1 Une équipe pluridisciplinaire

Chaque médecin anime et coordonne une équipe pluridisciplinaire composée :

- d'une ou plusieurs infirmière(s) en santé au travail,
- d'un préventeur en santé au travail,
- d'un assistant médical,
- d'une secrétaire médico-administrative,
- et d'un conseiller santé/travail.

Le médecin du travail travaille avec les membres de l'équipe selon le schéma ci-dessous. Il confie des missions ou actions à mener sur la base de protocoles et des domaines de compétences de chacun.

Les équipes pluridisciplinaires



Missions des membres de l'équipe

- **Le médecin du travail** assure le suivi médical individuel des salariés des entreprises de son secteur d'affectation selon la réglementation en vigueur et l'agrément du service. Il organise les actions en milieu de travail et participe à leur réalisation.
- **L'infirmière en santé travail** travaille en délégation de tâches. L'IDEST assure le suivi individuel des salariés et réalise des actions en entreprise suivant des protocoles écrits et validés par le médecin du travail.

- **Le préventeur généraliste** effectue des actions en milieu de travail individuelles ou collectives sur demande du médecin du travail suivant un protocole écrit et validé. Les livrables (fiche entreprise, rapport de métrologie...) sont transmis à l'entreprise après visa du médecin du travail.
- **L'assistant médical** assiste le médecin du travail dans la réalisation des visites médicales : accueil des salariés, réalisation examens complémentaires, gestion administrative du dossier médical en santé au travail.
- **La secrétaire médico-administrative** veille à la planification des visites médicales et des entretiens infirmiers et à la gestion administrative du suivi des salariés et adhérents.
- **Le conseiller santé/travail** assure la première prise de contact auprès des nouveaux adhérents et réalise la fiche d'entreprise (pour les entreprises de moins de 20 salariés).

Comme évoqué précédemment dans ce document, la mise en place de ce projet nécessite une organisation et un management en accord avec la répartition des membres des équipes sur les différents sites.

Cela passe par une volonté de présenter une harmonisation des pratiques tout en favorisant le travail collaboratif local.

Une unité de lieu pour les équipes

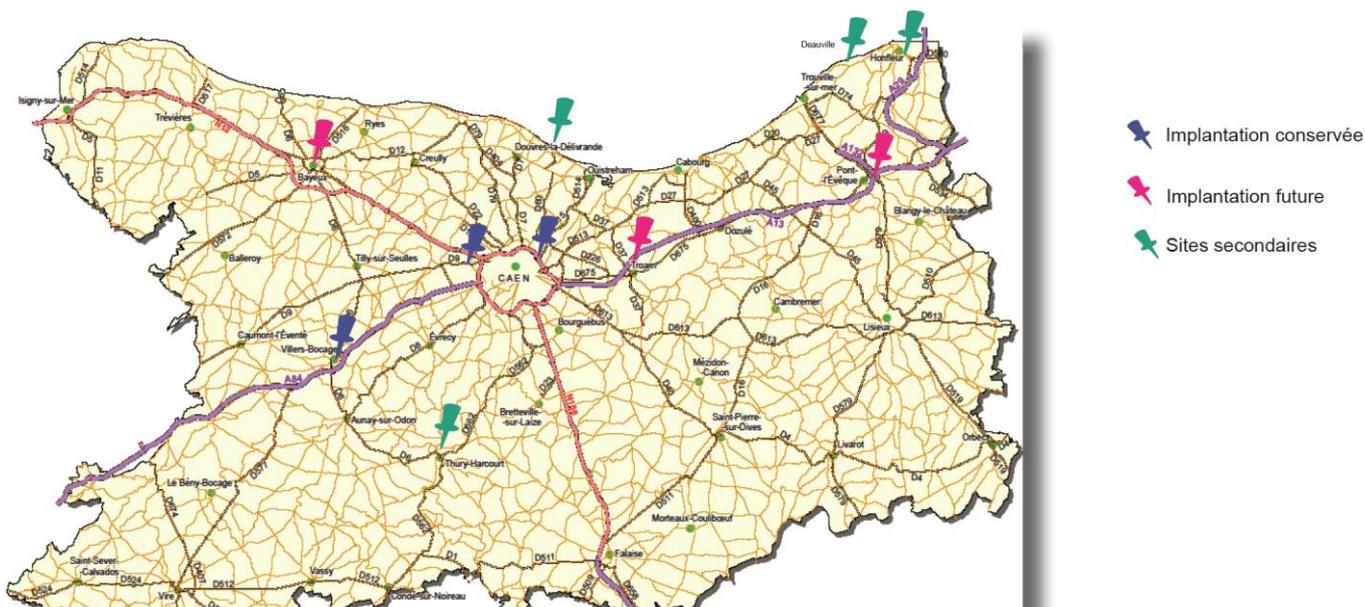
Dans la volonté d'optimiser le travail en équipe pluridisciplinaire, le Service modifie ses implantations géographiques avec pour objectifs :

- d'être accessible, dans la mesure du possible, en 30 minutes maximum par un salarié d'entreprise ;
- de permettre l'accueil de plusieurs équipes pluridisciplinaires excepté les secrétaires médico-administratives ;
- de concentrer les compétences autour du médecin du travail.

Nos 6 sites principaux sont les suivants :

Bayeux, Carpiquet, Hérouville St Clair, Pont-l'Évêque, Troarn et Villers-Bocage dont la configuration autorisera l'accueil d'un minimum de deux équipes pluridisciplinaires.

Les sites secondaires de Deauville, Douvres-la-Délivrande, Honfleur et Thury-Harcourt sont maintenus pour la réalisation des entretiens infirmiers au bénéfice des salariés éloignés.



Des outils communs de travail

- **Le logiciel Stetho** : logiciel métier utilisé par les membres de l'équipe pluridisciplinaire, avec des accès distincts selon les profils dans le respect de la confidentialité des données. Il permet de tracer le suivi individuel des salariés et de colliger les actions en milieu de travail réalisées.
- **L'intranet** (fonctionnel depuis janvier 2017) permet :
 - d'élaborer des bilans des actions et entretiens réalisés par entreprise pour parfaire la communication auprès de ces dernières ;
 - au médecin du travail d'animer et de coordonner son équipe, par le suivi d'indicateurs et d'actions en cours ou à réaliser avec une estimation du temps prévisionnel – gestion de projet ;
 - d'assurer une traçabilité des actions par entreprise, par secteur et par intervenant de l'équipe pluridisciplinaire ;
 - de diffuser de la documentation et de l'information pour accomplir nos missions santé travail.
- **Le dossier médical santé/travail** : permet un recueil et une conservation des informations socio-administratives, médicales et professionnelles, formalisées et actualisées, nécessaires aux actions de prévention individuelle et collective en santé au travail, enregistrées dans le respect du secret professionnel.
Il aide le professionnel de santé à apprécier le lien entre l'état de santé du travailleur et le poste/conditions de travail, à proposer des mesures de prévention, d'aménagement du poste et de maintien dans l'emploi.
Il participe à la traçabilité des expositions professionnelles, des informations et conseils de prévention professionnels délivrés au travailleur.
Une mise à jour régulière est réalisée par l'assistant médical ou le professionnel de santé.
- **Le dossier entreprise** : permet un recueil et une conservation des informations administratives et concernant l'activité de l'entreprise dans le respect du secret professionnel, les actions en milieu de travail du médecin du travail et des intervenants ainsi que des informations de partenaires en lien avec la santé et la sécurité au travail.
Il aide le médecin du travail à la connaissance des risques professionnels/postes et conditions de travail des salariés de l'entreprise, à la proposition de mesures de prévention collectives ou individuelles ; d'aménagement de poste et de maintien dans l'emploi.
Il participe à la veille sanitaire en santé au travail et à la traçabilité des expositions professionnelles ; des informations et conseils de prévention professionnels ; des actions en milieu de travail.

Des métiers en support des équipes

Ces métiers apportent une aide régulière dans leur domaine de compétences aux activités professionnelles des membres de l'équipe.

- **Service documentation** : bibliographie, infographie, recherche documentaire, alimentation des sites internet et intranet, veille documentaire et réglementaire
- **Service qualité** : communication interne, organisation des méthodes et outils de travail, traitement des relations adhérents/salariés.
- **Service ressources humaines** : formations internes et externes (Développement Personnel Continu), tutorat, recrutements, moyens humains
- **Service informatique** : référent logiciel Stetho, requêtes et statistiques, sécurité des données et accessibilité.
- **Coordinateur opérationnel de projets** : aide et accompagnement à la mise en place des projets d'équipe et de service.

Des temps d'échanges dédiés

Pour animer et coordonner, le médecin du travail dispose de temps d'échanges avec son équipe pluridisciplinaire auxquels s'ajoutent des réunions avec les acteurs de prévention et des réunions de service.

- Tous les mois :
 - Réunion d'équipe : Médecin du travail + Infirmier en santé au travail + Préventeur + Conseiller santé travail + Secrétaire médico-administrative + Assistant médical
- Et autant que de besoin
 - Débriefing avec le préventeur
 - Débriefing avec l'infirmière en santé au travail
- Tous les 2 mois :
 - Réunion des acteurs de prévention (médecins, idest, préventeurs généralistes et spécialistes, conseiller maintien en emploi, assistant de service social) : organisée par le médecin relais, présentation par un intervenant interne ou externe : projet, étude, retour d'expérience, partenariat...
 - Réunion métiers : animée par le médecin relais ou par les responsables métiers, elles sont l'occasion d'échanges de pratiques professionnelles, de compte rendu d'instances ...
- Tous les 6 mois :
 - Réunion de service : animée par la direction pour l'ensemble du personnel sur des informations et des projets internes au Service

3.2 Une équipe multidisciplinaire mutualisée à l'ensemble des équipes

En soutien des équipes pluridisciplinaires coordonnées par le médecin du travail, une équipe multidisciplinaire regroupe les compétences qui restent mutualisées au sein du service.

Le pôle prévention spécialisé

Il est composé de

- ergonomes ;
- toxicologue ;
- psychosociologues ;
- spécialiste BTP ;
- documentaliste ;
- assistante administrative du pôle.

Leurs actions se font à la demande du médecin du travail par le biais d'un protocole d'intervention. Celles-ci se déclinent sous forme d'actions individuelles ou collectives : études de poste ; interventions avec l'équipe pluridisciplinaire sur une action collective (étude ergonomique, diagnostic de RPS...).

Les entretiens individuels avec les psychosociologues du travail font l'objet d'une prescription d'examen complémentaire, avec information à l'employeur sous réserve de l'accord du salarié.

Un service social du travail en appui des équipes et des adhérents

Il est composé de

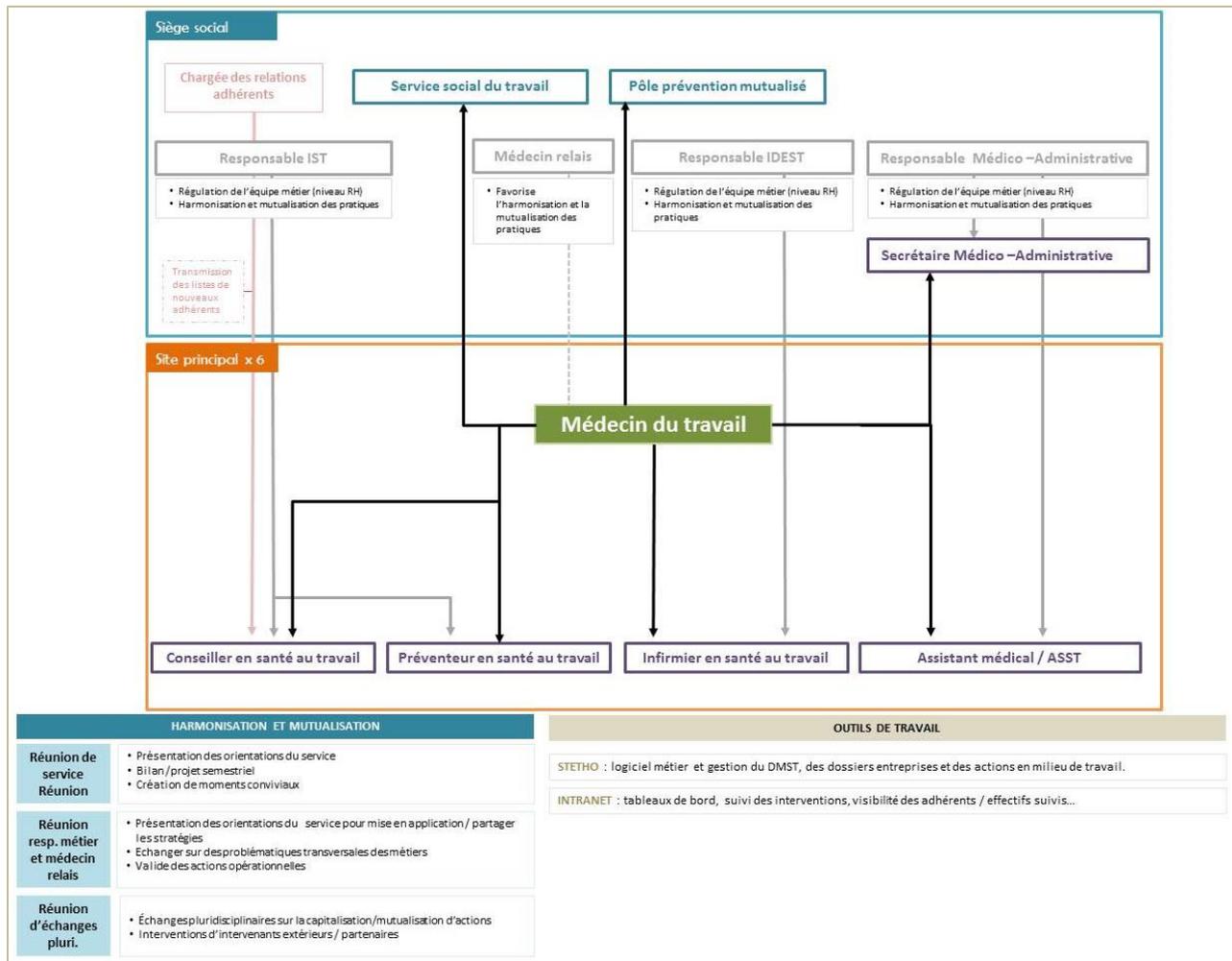
- chargé de maintien en emploi ;
- assistante de service social du travail ;
- assistante administrative du service social .

Leurs actions se font à la demande du médecin du travail sous forme d'un protocole d'accompagnement du salarié.

Elles ont pour objectifs :

- l'accompagnement individuel des salariés sur des questions sociales ou vers une solution durable de maintien dans l'emploi (dans l'entreprise ou extérieur à l'entreprise) ;
- l'accompagnement des entreprises adhérentes sur les questions sociales
- la communication auprès des adhérents sur la prévention de la désinsertion professionnelle.

Le schéma ci-dessous synthétise cette logique de service



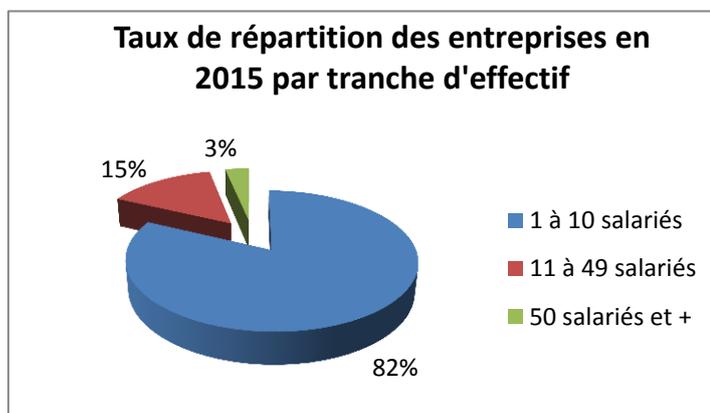
4 – LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL

4.1 Répartition par taille d'effectif

Entreprises adhérentes par tranches d'effectifs

Le CMAIC surveille 8958 entreprises (2015) pour un effectif total de salariés de 83490 (2015). Ci-dessous la répartition de nos adhérents selon leur taille. Les TPE (moins de 11 salariés) représentent 83 % de nos adhérents.

Entreprises	2015
1 à 10 salariés	7400
11 à 49 salariés	1287
50 à 299 salariés	260
300 salariés et plus	11
TOTAL	8958



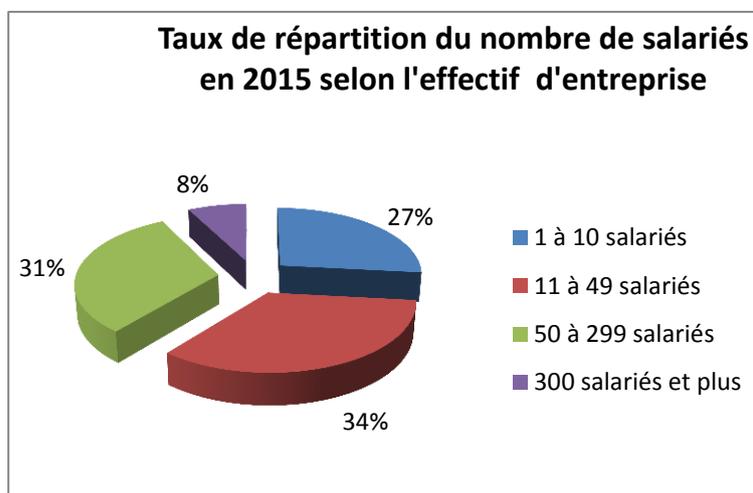
Constat :

Un nombre très élevé de TPE qui nécessite un nombre d'actions de prévention annuelles important.

Salariés des entreprises adhérentes par tranches d'effectifs

Les 83490 salariés sont répartis selon le graphique ci-dessous.

Entreprises	2015
1 à 10 salariés	22263
11 à 49 salariés	28572
50 à 299 salariés	26320
300 salariés et plus	6335
TOTAL	83490



- Les entreprises de 1 à 10 salariés (82 % de nos adhérents) représentent 27 % des salariés surveillés.
- Les entreprises de 11 à 49 salariés (15 % de nos adhérents) représentent 34 % des salariés surveillés.
- Les entreprises de 50 salariés et + (3,3 % de nos adhérents) représentent 39 % des salariés surveillés.

Constat :

- 73 % des salariés surveillés sont employés dans 18 % des entreprises adhérentes.
- 82 % des entreprises adhérentes ne représentent que 27 % des salariés surveillés.

Nouvelles entreprises adhérentes

	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre d'entreprises	516	500	438	604	671
Nombre de salariés	2965	2273	1466	2590	1678
Ratio moyen	5,75	4,54	3,38	4,28	2,50

- Moyenne par an environ 550 nouveaux adhérents.

Constat :

Un nombre stable d'adhérents sur plusieurs exercices malgré des mouvements très importants en adhésions, démissions, radiations (1100) ce qui a pour effet de diluer la pertinence des actions annuelles de prévention dont la réalisation de fiches d'entreprises.

4.2 Répartition des adhérents par secteurs d'activités

Entreprises par secteurs d'activité

L'analyse des classes d'activité des adhérents du CMAIC met en évidence la diversité des activités recensées et démontre l'hétérogénéité de ces secteurs d'activités, puisque toutes les rubriques génériques NAF sont concernées avec un nombre élevé de codes NAF référencés (509).

Analyse détaillée des entreprises et salariés par rubriques NAF (année 2015)

Rubrique	Nombre d'adhérents	Nombre de salariés	Nombre code NAF
A - Agriculture, Sylviculture, Pêche	35	85	5
B - Industries Extractives, Agricoles, Alimentaires	11	140	3
C - Industries manufacturières	918	13565	148
D - Électricité, gaz, vapeur et air conditionné	9	128	2
E - Production et distribution d'eau ; assainissement, gestion des déchets et dépollution	60	1292	8
F - Constructions et travaux de construction	1488	11571	36
G - Commerce de gros et de détail ; réparation de véhicules automobiles et de motocycles	1867	12605	107
H - Services de transport et d'entrepôt	214	4130	20
I - Services d'hébergement et de restauration	887	6197	10
J - Services d'information et de communication	120	691	22
K - Services financiers et assurances	276	1858	14
L - Services immobiliers	198	1093	6
M - Services professionnels, scientifiques et techniques	489	3703	22
N - Services administratifs et d'assistance	442	4259	27
O - Services d'administration publique et de défense ; services de sécurité sociale obligatoire	439	11694	5
P - Services de l'éducation	100	798	11
Q - Services de santé et d'action sociale	465	10449	26
R - Services artistiques et du spectacle et services récréatifs	237	1848	16
S - Autres services	674	3107	19
T - Services des ménages en tant qu'employeurs ; biens et services divers produits par les ménages pour leur consommation propre	57	88	1
U - Services extra-territoriaux	2	15	1
TOTAL	9023	89316	509

Ce tableau, nous permet d'identifier les secteurs d'activité (en rouge) les plus importants en terme de nombre de salariés C, F, G, O et Q et en terme de nombre d'entreprises (en orange) C, F, G et I.

Pour ces classes, nous mettrons en évidence les sous-secteurs les plus marquants.

Secteur d'activité	Nombre adhérents	Nombre SMR	Nombre salariés
C - Industries manufacturières	918	3738	13565
Produits des industries alimentaires	395	1789	4837
Boissons	16	1	120
Produits de l'industrie textile	7	4	88
Articles d'habillement	14	4	254
Cuir et articles en cuir	4	0	11
Papiers et cartons	6	4	75
Produits chimiques	28	178	621
Travaux d'impression et de reproduction, produits imprimés	20	16	237
Produits de la cokéfaction et du raffinage	1	0	1
Produits pharmaceutiques de base et préparations pharmaceutiques	14	0	46
Produits en caoutchouc et en plastique	37	106	665
Autres produits minéraux non métalliques	46	254	529
Produits métallurgiques	5	385	552
Produits du travail des métaux, à l'exclusion des machines et équipements	89	431	1670
Équipements informatiques, électroniques et optiques	23	28	832
Matériels électriques	10	13	107
Machines et équipements n.c.a.	31	68	606
Véhicules automobiles, remorques et semi-remorques	10	83	473
Autres matériels de transport	8	4	17
Meubles	17	3	165
Travaux d'impression et de reproduction, produits imprimés	26	191	626
Autres produits manufacturés	28	57	241
Réparation et installation de machines et d'équipements	83	119	792
F - Constructions et travaux de construction	1488	1891	11579
Bâtiments et travaux de construction de bâtiments	79	87	1143
Ouvrages et travaux de construction de génie civil	35	532	1288
Travaux de construction spécialisés	1374	1272	9148
G - Commerce de gros et de détail ; réparation de véhicules automobiles et de motocycles	1867	685	12597
Commerce et réparation automobiles	317	176	2001
Commerce de gros, à l'exclusion du commerce de véhicules automobiles et de motocycles	523	238	3574
Commerce de détail, à l'exclusion du commerce de véhicules automobiles et de motocycles	1027	271	7022
Q - Services de santé et d'action sociale	465	1779	10449
Services de santé humaine	209	190	1397
Services de soins résidentiels	90	614	4495
Services d'action sociale sans hébergement	166	975	4557
I - Services d'hébergement et de restauration	887	410	6197
Service d'hébergement	277	181	2725
Service de restauration	610	229	3062
O - Services d'administration publique et de défense ; services de sécurité sociale obligatoire	439	956	11694
Services d'administration publique et de défense ; Services de sécurité sociale obligatoire	439	956	11694

Ces informations permettront d'orienter la CMT dans le choix des secteurs d'activités pour les différents projets d'actions.

4.3 Analyse des besoins

Enquête

Le CMAIC définit ses orientations en recherchant une adéquation entre :

- les attentes des entreprises en santé au travail (2 questionnaires effectués auprès de 1050 entreprises et près de 500 réponses) ;
- les besoins identifiés par les médecins du travail et leurs équipes pluridisciplinaires ;
- les plans nationaux santé au travail et leur déclinaison régionale.

Cette analyse des besoins est primordiale pour orienter les actions du service et son organisation, et définir les moyens à mettre en œuvre pour y satisfaire.

Elle est basée sur des données collectées par le CMAIC :

- **de manière périodique :**
 - états du personnel actualisés chaque année avec indications des risques d'exposition des salariés ;
 - visites médicales et entretiens infirmiers ;
 - fiches d'entreprises (création et mise à jour) ;
 - rencontres des représentants d'employeurs et/ou de salariés.
- **de manière non périodique :**
 - déclaration de pénibilité ;
 - actions de prévention dans les entreprises ;
 - rencontres des salariés avec un professionnel du CMAIC.

	Quand ?	Qui est consulté ?	Par quels moyens de collecte ?	Qui collecte ?	Où stocker ?	Qui trie les données ?	Où sont organisées les données ?
PERIODIQUES	Lors du suivi individuel de santé	Salariés des entreprises	Entretien individuel sur informatique avec le logiciel Stetho (saisie des VM et EI)	Médecin du travail Infirmier	Logiciel métier : Stetho – saisie de visites ou entretien dans le dossier salarié	Médecin(s) du travail	Rapport annuel d'équipe pluridisciplinaire
	Lors des fiches d'entreprises (FE)	Entreprises	Visite d'entreprise et rapport : en version informatique sur les serveurs du pôle, des dossiers entreprises et sur CED Stetho, en version papier trames de FE	PREVENTEURS	Serveur S : « dossiers entreprise » + logiciel métier Stetho : dans l'AMT et CED dans le dossier adhérent	Médecin(s) du travail et son équipe Responsable pôle IST	Rapport annuel d'équipe pluridisciplinaire Rapport annuel d'activité du Service
	Tous les ans	Entreprises	Etat du personnel	Secrétaires médico-administratives + service informatique + Chargée des relations adhérents	Logiciel métier : Stetho + Gemetwin	Secrétaires médico-administratives + service informatique + Chargée des relations adhérents	Rapport annuel d'activité du Service Rapport annuel d'équipe pluridisciplinaire
	Lors des réunions d'instances	Membres CA, CC	Réunions d'échanges, assemblée	Direction	Serveur Srv data : « ACCUEIL »	Direction	Compte-rendu de réunion
NON PERIODIQUES	Lors d'enquêtes de satisfaction	Entreprises et/ou partenaire	Questionnaire	Service qualité	Serveur S « projet de service_agrément » dossier « analyse des besoins »	Service qualité	Rapport d'analyse des besoins (résultats d'enquêtes) Projet de service
	Lors d'une nouvelle adhésion	Entreprises	Questionnaire lors de l'intervention d'un conseiller en santé au travail	Service qualité	Serveur S « projet de service_agrément » dossier « analyse des besoins »	Service qualité	Rapport d'analyse des besoins (résultats d'enquêtes) Projet de service
	Lors d'enquête de veille sanitaire	Salariés des entreprises	Questionnaire national (SUMER – EVREST)	Médecin du travail	Fichier national	Groupe d'intérêt scientifique	Rapport national d'enquête santé au travail
	Suite à des entretiens avec la psychosociologue	Salariés des entreprises	Entretien individuel avec saisie sur informatique : Stetho	Psychosociologue Médecin du travail	Logiciel métier : Stetho : saisie des examens complémentaires et des visites médicales dans le dossier salarié	Médecin(s) du travail + psychosociologue	Rapport annuel d'équipe pluridisciplinaire
	Suite à des visites médicales à la demande des salariés			Médecin du travail		Médecin(s) du travail	

Au terme de cette collecte de données, leur analyse permet de dégager les grands thèmes en cohérence avec les plans santé au travail.

Nous avons réalisé auprès de nos adhérents deux enquêtes pour analyser leurs besoins. En 2015 nous avons obtenu 119 réponses sur 402 contacts, afin d'élargir notre panel nous avons conduit une deuxième enquête en 2016 et 326 entreprises ont répondu sur 893 contacts soit 1295 contacts.

Sur la base du même questionnaire, voici quelques données chiffrées et leur évolution :

	En 2015	En 2016	Evolution
Nombre d'enquêtés	119	326	↑
Secteurs enquêtés			
Commerce/ service	37%	52%	↑
BTP	15%	19%	↑
Administration collectivité	7%	11%	↑
Communication			
Connaissances des rencontres santé au travail	34%	35%	→
Consultation du site internet	16%	28%	↑
Besoin information réglementaire	26%	26%	→
Echanges			
Par email	84%	71%	→
Par téléphonique	27%	28%	→

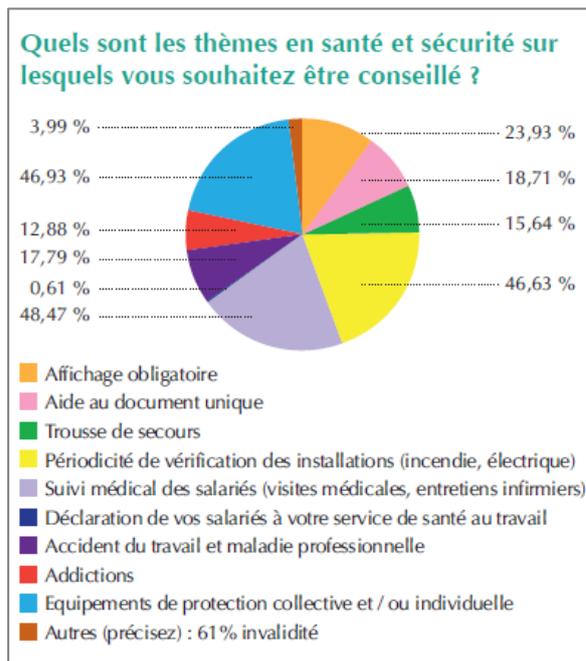
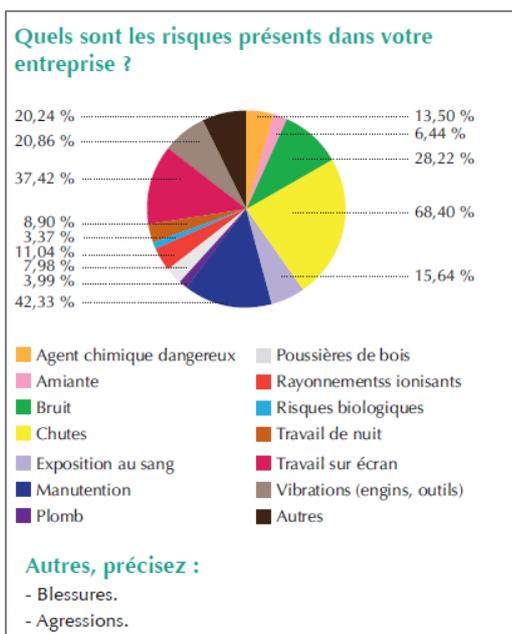
Concernant :

- **les risques présents dans les entreprises** : la manutention, le bruit et le travail sur écran sont toujours présents cependant en 2016, s'ajoutent les risques de chutes et les entreprises adhérentes évoquent également le risque « agressions ».
- **les besoins en accompagnement** : sur ces deux enquêtes nous constatons des résultats plus élevés pour un accompagnement en cas d'événement grave et pour la méthodologie d'évaluation des risques professionnels, en 2016 vient s'ajouter un accompagnement sur les risques professionnels dans l'entreprise et un besoin pour des sensibilisations pour les salariés.

Le questionnaire administré en 2016 a fait l'objet de quelques questions supplémentaires :

- **les risques présents dans les entreprises de nos adhérents sont** :
 - le risque de chutes
 - les manutentions manuelles
 - le travail sur écran
 - le bruit
 - les vibrations
- **les thèmes santé sécurité sur lesquels les adhérents souhaitent être conseillés sont** :
 - périodicité de vérification des installations ;
 - équipements de protection individuelle/collective ;
 - suivi médical des salariés ;
 - affichage obligatoire.

Au regard des résultats de l'analyse des besoins, les actions définies dans ce projet de service permettront de répondre aux besoins de nos adhérents.



Données de la région

Sinistralité de la région Normandie

Afin de définir les futures priorités d'actions, l'analyse de données régionales de sinistralité est nécessaire. Les extractions de données CARSAT Normandie de l'année 2015 sont illustrées sur les tableaux ci-dessous :

Accidentologie 2015 : extraction des 5 activités professionnelles les plus concernées

Code APE	Libellé Code APE	Nb AT 1er arrêt
7820Z	Activités des agences de travail temporaire	2 239
8810A	Aide à domicile	1 069
8710A	Hébergement médicalisé pour personnes âgées	981
4711F	Hypermarchés	917
8610Z	Activités hospitalières	910

Reconnaissance des maladies professionnelles : extraction des 3 activités professionnelles les plus concernées par le Tableau n° 57

Code APE	Libellé Code APE	057A
4711D	Supermarchés	92
4711F	Hypermarchés	88
8810A	Aide à domicile	81

Au regard des effectifs recensés au sein de notre service ainsi que des problématiques de santé identifiées à l'échelle régionale, une action pluridisciplinaire préventive s'avère indispensable auprès des personnels d'aide à domicile.

Recensement des maladies professionnelles les plus fréquentes

Tableau concerné	004 A	006 A	008 A	010 A	010 T	015 B	015 T	016 B	025 A	030 A	030 B	036 A	037 A	042 A	044 A	044 B
Total régional	7	3	2	1	1	1	9	13	17	395	125	6	1	83	1	1

Tableau concerné	047 A	049 A	049 B	051 A	057 A	065 A	066 A	069 A	076 A	079 A	084 A	095 A	097 A	098 A	Hors Tableaux
Total régional	7	1	1	2	2 387	16	14	11	9	36	1	3	45	184	63

Significations des tableaux faisant l'objet de déclarations les plus fréquentes :

- 57A : Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail - épaule
- 98A : Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes
- 30A : Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante
- 30B : Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante

Si nous croisons les données précédemment citées ainsi que les effectifs de salariés suivis par le service, il s'avère que des thématiques de travail pluriannuelles émergent sur les problématiques de santé suivantes :

- Troubles musculosquelettiques chez les aides à domicile ;
- Prévention du risque chimique et des troubles musculosquelettiques dans les métiers de la réparation automobile ;
- Prévention du risque chimique et en particulier les substances dites « CMR » dans les entreprises du bâtiment.

Expression des besoins

Une rencontre avec les médecins du travail du CMAIC s'est déroulée le 24 novembre 2016. Celle-ci avait pour principal objectif de dresser un bilan sur les actions en cours / abouties, mais aussi pour identifier les thématiques de travail souhaitées pour les années d'exercice à venir.

Actions en cours au CMAIC

- Aides à domicile et sociétés de ménages
- Prévention dans les garages automobiles
- Troubles musculosquelettiques chez le personnel d'étage de l'hôtellerie
- Amélioration de la connaissance des RPS
- Risques liés à l'inhalation des poussières de bois en ateliers de découpe et d'usinage de bois
- Prévention de la désinsertion professionnelle
- Rythmes de travail, sommeil, alimentation
- Risque radiologique chez les ambulanciers
- Prévention du risque bruit dans les métalleries

Souhaits émis par les médecins du travail

- Sensibilisation en santé au travail chez les apprentis coiffeurs
- Sensibilisation interentreprises sur le risque routier
- Actions de sensibilisation en prévention au CFA du BTP
- Analyse du risque chimique dans les entreprises du bâtiment
- Prévention des risques dans les métiers de la restauration
- Grossesse et allaitement au travail
- RPS dans les maisons de retraite
- Prise en compte de l'exposition réelle du risque chimique

Après concertation en présence de l'ensemble des intéressés et des médecins de la commission médico-technique, les thématiques pluriannuelles de travail suivantes ont été retenues et validées afin de les intégrer au présent projet de service :

1. Evaluation du risque radiologique chez les ambulanciers ;
2. Démarche de prévention chez le personnel d'aide à domicile et sociétés de nettoyages ;
3. Rythme de travail, sommeil et alimentation ;
4. Prévention du risque chimique dans les entreprises du bâtiment ;
5. Démarche de prévention auprès des salariés de la mécanique automobile ;
6. Prévention de la désinsertion professionnelle.

Les fiches projets de chacune de ces thématiques sont disponibles sur l'intranet pour les personnels du service et intégrées au dossier « annexes projet de service » avec le tableau de constitution des équipes projets.

ANNEXES

Organigramme du Service

Tableau des équipes pluridisciplinaires

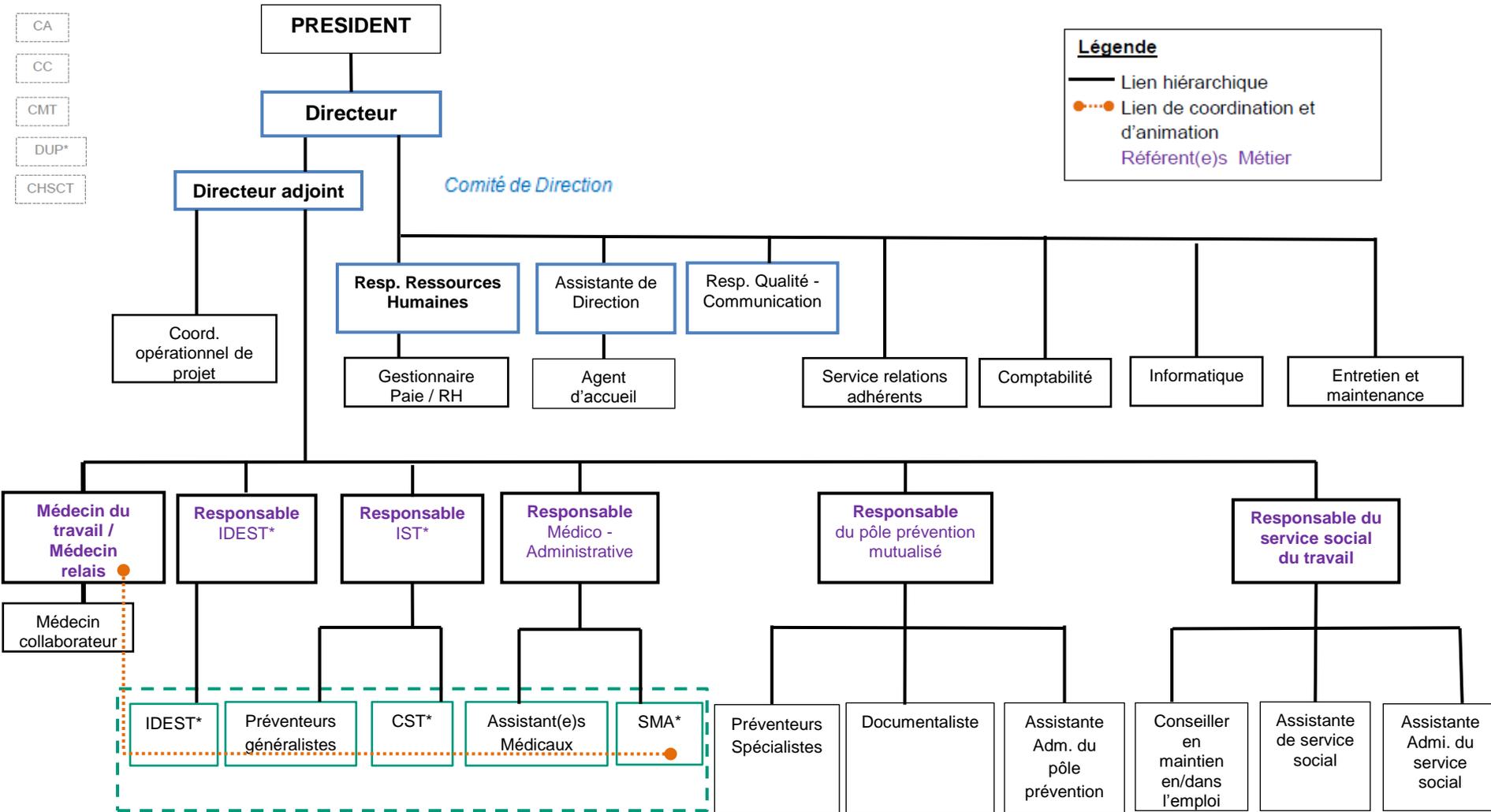
Plan des locaux de Bayeux

Schémas des équipes pluridisciplinaires

- CA
- CC
- CMT
- DUP*
- CHSCT

Légende

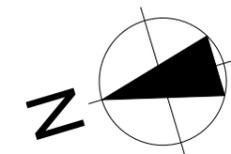
- Lien hiérarchique
- ...● Lien de coordination et d'animation
- Référent(e)s Métier



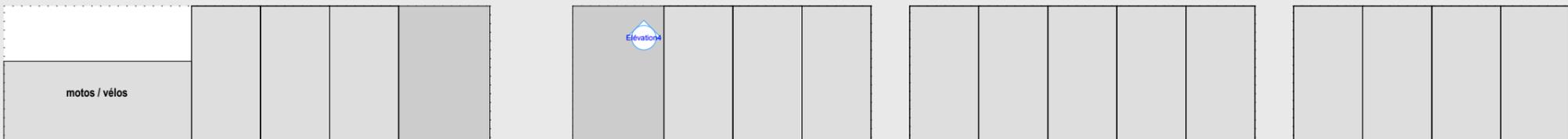
Equipes pluridisciplinaires « n »

(*) IDEST : Infirmier(e) en Santé Travail; IST : Intervenant en Santé Travail; SMA : Secrétaire Médico-Administrative; CST : Conseiller en Santé Travail; DUP : Délégation Unique du Personnel

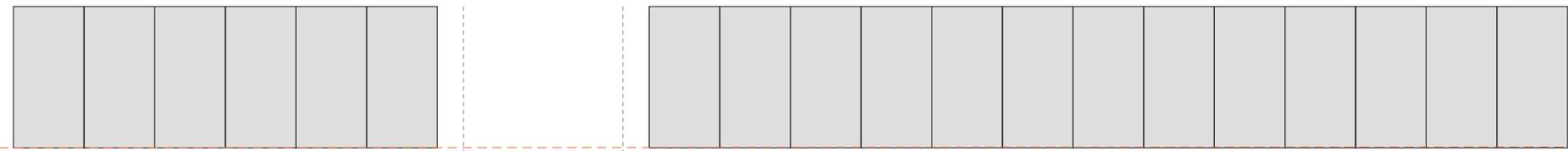
EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES							
Secteur	Médecin	SMA	IDEST		Preventeur	Conseiller Santé Travail	Assistant médical
BAYEUX	MENARD François	MAHIA Julie	BELLANGER Patricia		LAURENT Elodie MEJEAN Cédric	LEFEVRE Eric	BIN Caroline COSTIL Martine
			FLAIS Nathalie				
	ABDOU Adam (collaborateur)	MAHIA Julie			LAURENT Elodie MEJEAN Cédric		
CARPIQUET	GEHIN Michel	CARL Daniele	MARIE DIT DINARD Nicolas		FERRAND Alexandre	LEFEVRE Eric	GREGOIRE Christian HUET Eric
	ROYER Marie-France	CARL Daniele	PERIER Mathilde	THOMAS Stéphanie	FERRAND Alexandre		
	VIVIER Sandrine (collaborateur)	CARVALHO Hélène			FERRAND Alexandre		
	GOSSELIN Catherine	CARVALHO Hélène	EMILE Veronique		FERRAND Alexandre		
	GENDRAULT Eric	CARVALHO Hélène			FERRAND Alexandre		
HEROUILLE ST CLAIR	POMMIER Isabelle	LEFEVRE Florence	LUSTIERE Anne		BAUDRY Marius	LEFRANCOIS Angélique	BROUILLIARD Sébastien
	FICHET Jean-Louis	KHAOUANI Samia	GUEE Sophie		BAUDRY Marius		
	BEC Dominique	KHAOUANI Samia	AUDOUARD Mélanie		MARIE Marion		
	GUIHOT-LECLERC Anne	LEFEVRE Florence	GAYMARD Christel		MARIE Marion		
	HAMEL Anne	LEFEVRE Florence	GAYMARD Christel	THOMAS Stéphanie	MARIE Marion		
PONT L'EVEQUE	NICOLLE Didier	MORIN-DUBOC Véronique	FOURNIER Celine		DESHAYES Julie	JOURDAIN Franck	ENIE Véronique LEBEL Valérie
	ZE BEKOLO René	GAUTHIER Nathalie	AVENEL Elisabeth		DESHAYES Julie		
	TAILLARD MENARD Laurence	GAUTHIER Nathalie	DIET Aurélie		MOULINS Gaëlle		
	LEFEVRE Annie (collaborateur)	GAUTHIER Nathalie		THOMAS Stéphanie	MOULINS Gaëlle		
TROARN	VIEL Claire	MORIN-DUBOC Véronique	TRANCHEFORT Florence		CHICHE Alison	JOURDAIN Franck	DUBOIS Dominique LEPAGE Chantal GABORIT Nathalie
	RESSENCOURT Brigitte (collaborateur)	GAUTUN Elodie			CHICHE Alison		
	MARIE-DUPONT Sylvaine	GAUTUN Elodie	THOMAS Sophie		CHICHE Alison		
	DEBIOLLES Marie-Pascale	GAUTUN Elodie	MORAZIN Sandra		CHICHE Alison		
VILLERS- BOCAGE	BOURGE Jean-Christophe	SIERADZKI Isabelle	BOUVIER Laure		FOURMANN Mélanie	LEFRANCOIS Angélique	QUINTON Laurent VORNIERE Françoise
	CEINTRE Patrick	SIERADZKI Isabelle	DUVAL Estelle		FOURMANN Mélanie		



ENTREE PUBLIC ENTREE PERSONNEL



Poids Lourds 34 places de stationnement + 2 PMR



**Construction de bureaux
à BAYEUX**

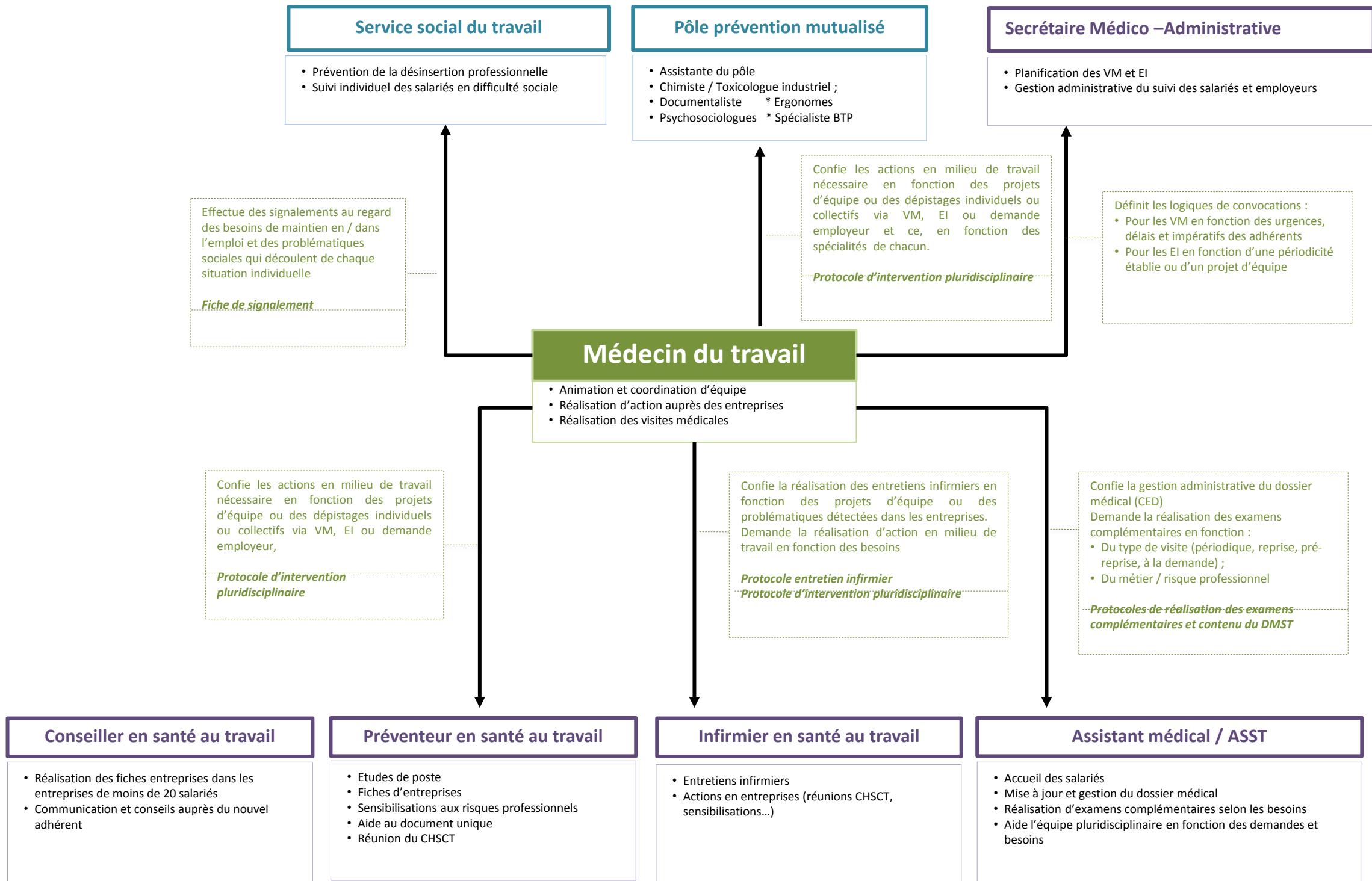


PLAN DU REZ-DE-CHAUSSEE

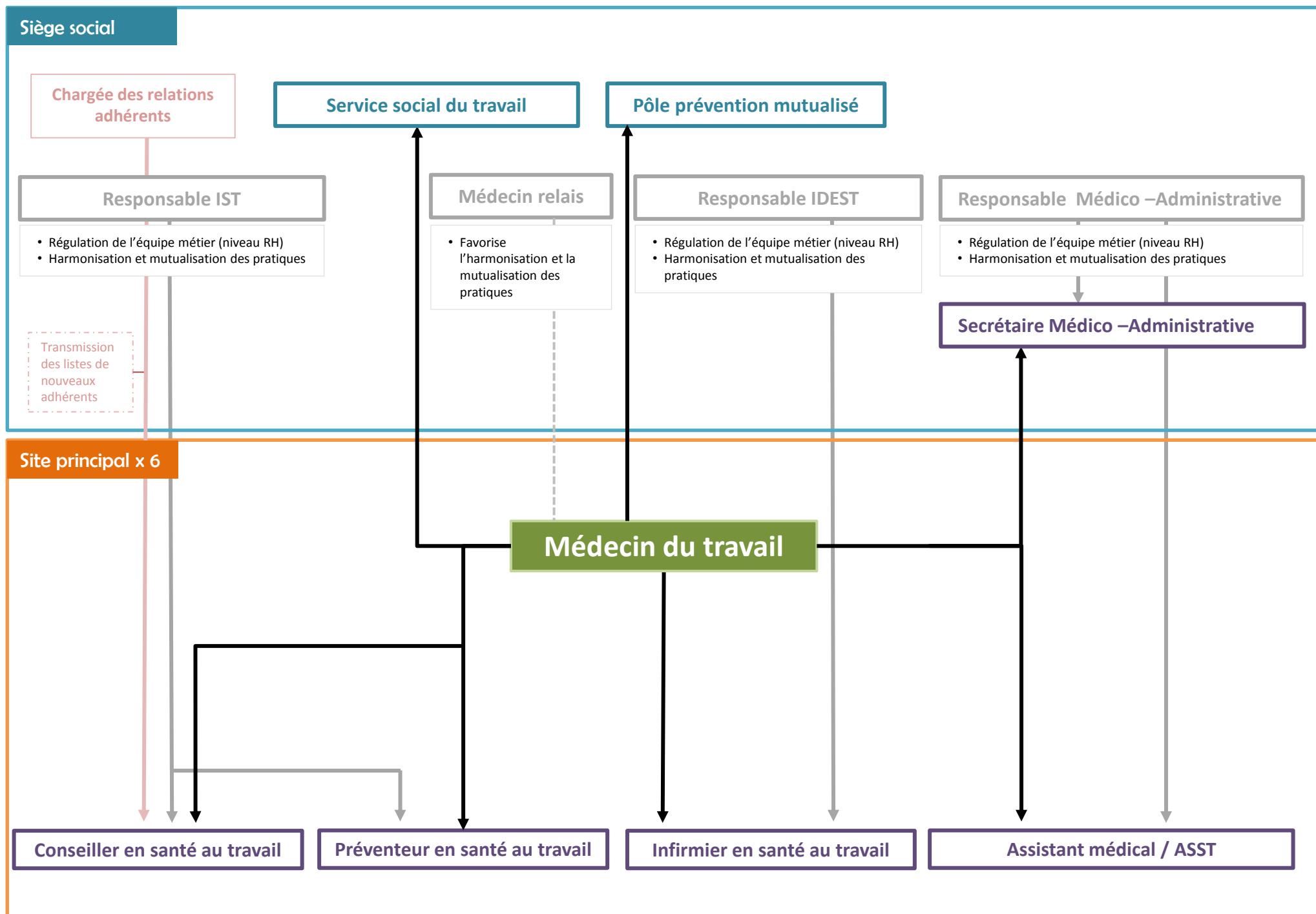
Date: 02/06/2016
Echelle: 1/200

ESQ

02



MANAGEMENT D'EQUIPE, GESTION DE PROJET, AGIR ET RENDRE COMPTE	
Débriefing IDEST	<ul style="list-style-type: none"> Remontées de l'IDEST sur les entretiens infirmiers; Echange sur les orientations possibles; Définition d'actions en fonction des problématiques identifiées.
Débriefing préventeur	<ul style="list-style-type: none"> Échanges sur les actions en cours ou à mener Concertation sur les analyses, rapports ou restitutions à l'entreprise.
Réunion d'équipe pluri.	<ul style="list-style-type: none"> Organisation d'actions à destination des adhérents (VM, EI, AMT,...) Échanges pluridisciplinaires sur les actions en cours Renseignement des tableaux de bord.



HARMONISATION ET MUTUALISATION

Réunion de service Réunion

- Présentation des orientations du service
- Bilan /projet semestriel
- Création de moments conviviaux

Réunion resp. métier et médecin relais

- Présentation des orientations du service pour mise en application / partager les stratégies
- Echanger sur des problématiques transversales des métiers
- Valide des actions opérationnelles

Réunion d'échanges pluri.

- Échanges pluridisciplinaires sur la capitalisation/mutualisation d'actions
- Interventions d'intervenants extérieurs / partenaires

OUTILS DE TRAVAIL

STETHO : logiciel métier et gestion du DMST, des dossiers entreprises et des actions en milieu de travail.

INTRANET : tableaux de bord, suivi des interventions, visibilité des adhérents / effectifs suivis...



CMAIC
Service de
Santé au
Travail
Interentreprises

FICHES PROJETS D' ACTIONS PLURIDISCIPLINAIRES



Constitution des équipes projets							
Thèmes	Médecins	Préventeurs	Infirmiers	Conseillers en santé au travail	Secrétaires	Assistants médicaux	Spécialistes
1. Prendre en compte le risque radiologique chez les ambulanciers	Dr A. GUIHOT-LECLERC	E. LAURENT M. MARIE M. DUMONTIER					P. SAITER
2. Accompagner la prévention dans les activités d'aide à domicile et de nettoyage	Dr M.F. ROYER Dr C. GOSELIN Dr S. VIVIER Dr M. GEHIN Dr R. ZE BEKOLO Dr F. MENARD Dr A. ABDOU	A. FERRAND J. DESHAYES E. LAURENT C. MEJEAN	N. MARIE dit DINARD M. PERIER V. EMILE E. AVENEL N. FLAIS C. OROS P. BELLANGER	E. LEFEVRE	D. CARL H. CARVALHO N. GAUTHIER J. MAHIA	C. BIN E. HUET	C. PAUL P.E. RENIER G. QUEUDEVILLE-LEBOEUF
3. Limiter les impacts des horaires atypiques sur la santé des salariés : nos professionnels vous conseillent	Dr B. RESSEN COURT Dr F. MENARD Dr L. TAILLARD-MENARD Dr I. POMMIER	M. BAUDRY	C. FOURNIER N. FLAIS C. OROS P. BELLANGER A. DIET A. LUSTIERE		J. MAHIA N. GAUTHIER F. LEFEVRE		G. QUEUDEVILLE-LEBOEUF
4. Accompagner les entreprises du bâtiment sur la prévention du risque chimique	Dr L. TAILLARD-MENARD Dr A. LEFEVRE Dr S. MARIE-DUPONT Dr B. RESSEN COURT Dr M.F. ROYER Dr J.C. BOURGE Dr F. MENARD Dr A. ABDOU	G. MOULINS A. CHICHE M. FOURMANN A. FERRAND E. LAURENT C. MEJEAN	A. DIET S. JOSSE M. PERIER L. BOUVIER N. FLAIS C. OROS P. BELLANGER	F. JOURDAIN E. LEFEVRE	N. GAUTHIER E. GAUTUN D. CARL I. SIERADZKI J. MAHIA	N. GABORIT E. HUET L. QUINTON C. BIN	C. PAUL A. LE GOFF
5. Développer la prévention dans les entreprises de réparation automobile	Dr M.F. ROYER Dr C. GOSELIN Dr S. VIVIER Dr M. GEHIN Dr S. MARIE-DUPONT Dr B. RESSEN COURT Dr D. NICOLLE	A. FERRAND M. FOURMANN M. DUMONTIER G. MOULINS J. DESHAYES	N. MARIE dit DINARD M. PERIER V. EMILE S. JOSSE C. FOURNIER	F. JOURDAIN E. LEFEVRE	D. CARL H. CARVALHO E. GAUTUN V. MORIN-DUBOC	V. ENIE E. HUET N.GABORIT	C. PAUL
6. Prévenir la désinsertion professionnelle	Service social du travail : A. SABRIE ; A. RIBARD ; D. FRANCOIS						

Prendre en compte le risque radiologique chez les ambulanciers

Contexte de l'action proposée

Le projet est issu d'une réflexion d'un médecin du travail titulaire d'un diplôme en radioprotection appliquée à la médecine du travail, le Dr GUIHOT-LECLERC et les personnes compétentes en radioprotection du CMAIC, monsieur M. DUMONTIER et madame E. LAURENT.

Le projet est mené par le Dr GUIHOT-LECLERC, M. DUMONTIER et Mme LAURENT.
Mme M. MARIE rejoindra l'équipe à l'issue de sa formation PCR en mai 2017.

Ce projet fait suite à une interrogation d'un collègue du service concernant l'exposition potentielle des ambulanciers au risque radiologique ainsi qu'à des interrogations lors de sessions de formation continue des PCR (réseau régional grand ouest).

Constat : Certaines fiches d'entreprises rédigées par les acteurs du service ne prennent pas toujours en compte la potentielle exposition au risque radiologique. Nous sommes donc en mesure de nous interroger quant à l'intégration de ce risque dans le Document Unique d'Evaluation des Risques de l'entreprise.

Ce projet ainsi que la méthodologie n'ont encore jamais été développés auparavant.

Projet répondant aux axes stratégiques du Plan Santé Travail 2016-2020 :

Axe stratégique n°1 : Priorité au développement de la prévention primaire et développer la culture de prévention avec l'objectif opérationnel 1 : actions sur l'évaluation des risques, sur la formation et sur l'information et la communication.

Axe stratégique n°3 : Renforcer le dialogue social et les ressources de la politique de prévention en structurant un système d'acteur notamment en direction des TPE-PME.

Objectifs et enjeux du projet

Evaluer le risque radiologique, Sensibiliser à ce risque et proposer une démarche de prévention du risque radiologique chez les ambulanciers.

Plus précisément le projet consistera à :

- Evaluer le risque radiologique chez les ambulanciers, en mettant en place un protocole d'étude, de façon à mieux adapter leur suivi médico-professionnel, les informations délivrées aux salariés et employeurs
- Réalisation d'une enquête transverse au CMAIC sur un thème susceptible d'intéresser toutes les équipes,
- Sensibiliser l'ensemble du personnel CMAIC au risque radiologique (car : c'est d'une part, une spécialité du service, et d'autre part, l'enquête transverse intéressera les secrétaires, assistants médicaux, infirmières, préventeurs et médecins du travail des différentes équipes).
- Construire des outils de sensibilisation et sensibiliser les employeurs et le personnel ambulancier sur le risque radiologique ;
- Aide à la mise en place d'une démarche de prévention du risque radiologique pour cette branche d'activité ;
- Délivrer les outils nécessaires quant aux conduites à tenir pour la protection du personnel
- Voir l'intérêt d'y associer une prévention des autres risques professionnels chez les ambulanciers par les IDEST ou préventeur de secteur (risque manutention, biologique, agression, routier,..)/ construire un outil de présentation, plaquette

Aide de spécialistes de la radioprotection au sein du réseau PCR grand ouest pour valider certains éléments du projet et notamment la trame de réalisation des études de poste

Prêt de matériel de mesures en cas de besoins ponctuels.

Parmi les livrables attendus, une sensibilisation du risque radiologique sera faite aux employeurs et aux salariés concernés par le risque et l'étude.

Constitution de l'équipe projet

Pilote de l'action : Dr Anne GUIHOT-LECLERC

Périmètre de l'action :

Le projet est transverse au service. Il est porté par la Commission Médico-Technique (voir CR du 24 mai 2016) et sera déployé sur l'ensemble des entreprises adhérentes au CMAIC ayant une activité de transports ambulanciers.

Actuellement 22 entreprises sont concernées, pour un total d'environ 350 salariés.

Equipe Projet	
Noms	Fonctions
Dr Anne GUIHOT-LECLERC	Médecin du travail
Mathieu DUMONTIER	Coordinateur Opérationnel de projets/PCR
Elodie LAURENT	Préventeur Généraliste/PCR
Patricia SAITER	Documentaliste
Marion MARIE	Préventeur Généraliste/PCR à partir de mai 2017

Autres ressources pouvant intervenir ponctuellement :

Le projet étant sur l'ensemble du service, les équipes pluridisciplinaires des différents secteurs seront associées.

Analyse des contraintes du projet

Les contraintes du projet vont provenir principalement de l'implication des entreprises et des salariés aux réunions de sensibilisation.

Les membres de l'équipe projet doivent pouvoir susciter l'intérêt des adhérents pour obtenir la meilleure participation

Potentielle crainte des employeurs en cas de résultat positif et de l'impact quant aux questionnements de leurs salariés.

Disponibilité des ressources dédiés au projet : établir un prévisionnel détaillé des tâches.

Analyse des moyens à mettre en œuvre

- Véhicule de service
- Temps de travail / disponibilité des PCR du service (E. LAURENT, M. DUMONTIER)
- Outil d'évaluation de la radioprotection : dosimètres, babyline (coût à évaluer)
- Plaquettes et documentation interne à disposition, ou à élaborer
- Outils informatiques ;
- Financement d'une campagne de dosimétrie passive.

Moyens complémentaires dans le cadre d'un partenariat :

Intérêt d'un travail conjoint avec CARSAT pour financement d'une partie de la campagne de dosimétries. Contact : Jean-Claude POULAIN.

Principales étapes du projet et planification

Etapes du projet vers les entreprises/action :

1. Envoi d'un courrier à destination des adhérents concernés par le projet, pour les informer de la démarche ;
2. Prise de rendez-vous téléphoniques pour réaliser des études de poste de travail afin d'évaluer le risque;
3. Visites des sites et information en radioprotection (+ autres risques ?); Distribution de dosimètres trimestriels chez les ambulanciers ciblés (définir un échantillonnage parmi ceux qui sont susceptibles d'être les plus exposés). Les informations auraient lieu dans les différents centres fixes.
4. Rédaction d'un état des lieux par entreprise ;
5. Suivi des préconisations à 24 mois pour les sites ayant fait l'objet de conseils de prévention : Préventeurs lors de la mise à jour des fiches d'entreprises, médecins et IDEST lors des entretiens médico professionnels.
6. Restitution des résultats de l'étude aux personnels aux sociétés d'ambulance (réunion d'information dans les différents postes fixes).

Etapes du projet vers le CMAIC/action

1. Rédaction du protocole d'étude
2. Sélection / société d'ambulance des personnels ambulanciers : services informatiques du CMAIC, pour connaître le nombre de salariés concernés.
3. Information des personnels CMAIC
4. Rédaction du courrier d'information des employeurs
5. Réalisation des études de poste préliminaires par les PCR du service
6. Réalisation des supports de sensibilisation et sensibilisation au sein des sociétés d'ambulance
7. Mise en place de l'échantillonnage et des mesures de dosimétrie
8. Analyse des résultats
9. Restitution des résultats de l'étude aux personnels du CMAIC

Répartition des tâches dans le groupe projet :

- Dr Anne GUIHOT-LECLERC pour l'organisation et le suivi
- Mathieu DUMONTIER et Elodie LAURENT, Patricia SAITER et Dr Leclerc pour la bibliographie
- Dr GUIHOT-LECLERC, pour l'information/sensibilisation des personnels du CMAIC,
- Elodie LAURENT et Mathieu DUMONTIER pour l'information/sensibilisation des personnels ambulanciers,

TEMPS GLOBAL ESTIME POUR LE PROJET : 2 ans et 10 mois

Date prévisionnelle de clôture : février 2019

Calendrier prévisionnel

Etape	Détails	Ressources	Temps Alloué	Quand ?
ANALYSE DES BESOINS	Rédaction du protocole d'étude	M. Dumontier E. Laurent Dr Leclerc	3 jours (mini)	Avril à décembre 2016
	Sensibilisation du personnel du CMAIC au risque radiologique	M. Dumontier E. Laurent Dr Leclerc	3 jours	Septembre 2016
	Recensement des entreprises concernées par le projet	Service informatique	2 heures	Avril 2016
	Préparation des outils de travail : <ul style="list-style-type: none"> Préparer le courrier présentant la démarche, les objectifs, les étapes de l'étude ; Utilisation du courrier ci-dessus pour prise de rendez-vous téléphonique ; Réalisation de la trame en vue de la réalisation des études de poste ; 	M. Dumontier E. Laurent	1 jour 1 jour 2 jours	Novembre à décembre 2016 Octobre 2016
	<ul style="list-style-type: none"> Réalisation des supports de sensibilisation <ul style="list-style-type: none"> Information dans l'entreprise Plaquettes de sensibilisation pour entreprises et salariés Préparation de la dosimétrie <ul style="list-style-type: none"> Echantillonnage et Détermination du nombre/du type de dosimètres à commander ; Mode de distribution des dosimètres ? Mode de restitution des dosimètres ? Envoi des dosimètres pour développement ? 	M. Dumontier Dr Leclerc P. Saiter	2 jours	Janvier à mars 2017
<ul style="list-style-type: none"> Préparation des études de poste <ul style="list-style-type: none"> Voir pour prêt de matériel de mesure : Quel fournisseur ? Durée ? Coût du prêt ? Prise en main du matériel ; Restitution du matériel ; 	M. Dumontier E. Laurent Dr Leclerc	1 jour 2 jours	Avril 2017 Avril 2017	

<i>Etape</i>	<i>Détails</i>	<i>Ressources</i>	<i>Temps alloué</i>	<i>Quand ?</i>
ANALYSE DES BESOINS	Prendre contact par téléphone avec les employeurs pour information de la démarche engagée.	M. Dumontier E. Laurent	15 min par entreprise Si 22 entreprises = 6 heures	Avril 2017
	Construire un tableau de bord à mettre s'échanger par mail	Membres du groupe	0.5 jour	Avril 2017
DIAGNOSTIC INITIAL	Réaliser les visites au sein des entreprises avec 2 objectifs : <ul style="list-style-type: none"> Faire un état initial du niveau de prévention du risque radiologique dans l'entreprise. Présenter à l'employeur l'étude et le projet de sensibilisation dans son entreprise. Proposer des dates de sensibilisation du personnel ; Réaliser la sensibilisation des personnels selon leurs disponibilités	E. Laurent M. Dumontier	0.5 j par entreprise Soit 11 jours	Avril à juillet 2017
MESURES DE DOSIMETRIE	Dépose des dosimètres	E. Laurent M. Dumontier	1 jour	Début septembre 2017
	Mesures dosimétriques	Adhérent	3 mois	Septembre à novembre 2017
	Restitution des dosimètres	E. Laurent M. Dumontier	1 jour	Fin novembre 2017
	Envoi des dosimètres pour dépouillement	E. Laurent M. Dumontier	0.5 jour	Fin novembre 2017
	Analyse des résultats	Membres du groupe	0.5 jour	Décembre 2017

<i>Etape</i>	<i>Détails</i>	<i>Ressources</i>	<i>Temps alloué</i>	<i>Quand ?</i>
RESTITUTION DES RESULTATS	Restitution des résultats de l'étude aux personnels du CMAIC <ul style="list-style-type: none"> • Préparation du support ; • Présentation des résultats 	Membres du groupe	2 jours 0.5 j	Février 2018
RESTITUTION POUR L'ADHERENT	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation de la restitution / Invitation des adhérents ; • Présentation des résultats ; • Préconisations et axes en faveur de la prévention du risque radiologique. 	Membres du groupe	2 jours 0.5 j	Février mars 2018 Avril 2018
EVALUATION	<p><u>Evaluation finale</u> Evaluation du « niveau de prévention » de l'entreprise environ 6 mois après la restitution par questionnaire téléphonique de l'employeur et questionnaires papiers des salariés.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prise de contact téléphonique des employeurs • Envoi des questionnaires papiers à l'employeur (pour distribution aux salariés) • Analyse des questionnaires et comparaison avec diagnostic initial – Rédaction d'un document de synthèse pour retour d'expérience. 	Membres du groupe	15 Min par entreprise 15 min par entreprise	A partir de janvier 2019 Février 2019

Validation		
Pilote de projet	Coordinateur Opérationnel de Projets	Direction
Nom : Dr GUIHOT LECLERC	Nom : M. DUMONTIER	Nom : E. FOURREAU
Date : 02/02/2017	Date : 02/02/2017	Date : 06/02/2017
Visa 	Visa 	Visa 

Commentaires :

Accompagner la prévention dans les activités d'aide à domicile et de nettoyage

Contexte de l'action proposée

Comme suite à la connaissance du milieu professionnel du secteur de Carpiquet par les entretiens infirmiers, visite médicales et fiches d'entreprises, les équipes pluridisciplinaires décident de travailler plus spécifiquement sur les salariés des entreprises d'aide à domicile et des sociétés de nettoyage.

Les principales raisons de ce choix :

- Il s'agit d'une population exposée à de nombreux risques ;
- Selon le retour des entretiens infirmiers et des visites médicales, cette population de salariés a peu de connaissances en matière de prévention des risques ;
- Depuis le 1^{er} janvier 2014, 178 inaptitudes déclarées par les médecins du CMAIC.

En termes d'accidentologie, les aides à domicile sont particulièrement concernées sur la région Normandie car 1069 accidents du travail avec arrêt sont à déplorer sur l'exercice 2015. Concernant les maladies professionnelles relevant du tableau 57 du régime général, ce secteur d'activité se place en troisième position après les supermarchés et les hypermarchés.

Projet répondant à l'axe stratégique 1 du Plan santé au travail 2016-2020 : Prévention primaire et culture de prévention.

Objectifs et enjeux du projet

- Améliorer les connaissances des salariés et des employeurs en matière de prévention des risques professionnels par l'intermédiaire d'une action de sensibilisation ;
- Amener des éléments techniques d'amélioration permettant de favoriser la prévention des risques professionnels ;
- Adapter le suivi médical des salariés par les connaissances et les données recueillies.

Constitution de l'équipe projet

Pilotes de l'action : Médecins du travail de chaque équipe pluridisciplinaire.

Périmètre de l'action : Codes APE concernés : 9609 Z ; 8810 A ; 8121 Z ; 8122Z.

Equipes pluridisciplinaires		
Pilotes	Secteurs géographiques	Numéros de téléphone
Dr M.F. ROYER	Carpiquet	06.08.69.18.67
Dr C. GOSSELIN	Carpiquet	06.08.69.19.00
Dr M. GEHIN	Carpiquet	06.08.69.18.75
Dr R. ZE BEKOLO	Deauville	06.78.79.11.98
Dr F. MENARD	Bayeux	06.08.69.19.07

Autres membres pouvant intervenir ponctuellement :

PAUL Caroline : Chimiste – Toxicologue ;

SAITER Patricia : Documentaliste.

Analyse des contraintes du projet

- Les contraintes du projet vont provenir principalement de l'implication des entreprises et des salariés aux réunions de sensibilisation. Une attention particulière est portée par les membres du projet pour obtenir la meilleure participation et implication des entreprises, néanmoins, les conditions d'emploi (temps partiel, multi-employeur, salariés éloignés géographiquement, isolement) sont des freins importants ;
- Hors temps de travail de production, il est possible que les salariés ne soient pas rémunérés pour participer aux réunions de sensibilisation ;
- Créer un lien logique entre l'action engagée par l'équipe pluridisciplinaire de Carpiquet et celles de Bayeux et Deauville : définir des axes de travail complémentaires ;
- Prendre en compte le départ en retraite d'un des médecins du travail investi dans le projet.

Analyse des moyens à mettre en œuvre

Moyens humains

- 5 équipes pluridisciplinaires recensant : 5 médecins du travail, 2 collaborateurs médecins, 4 préventeurs en santé au travail, 7 infirmières en santé au travail, 1 conseiller en santé au travail, 4 secrétaires médico-administratives, 2 assistants médicaux ;
- 3 préventeurs spécialistes, 1 documentaliste.

Moyens techniques et organisationnels

- Véhicules de service utiles aux déplacements en entreprise ;
- Outils informatiques ;
- Locaux pour recevoir les salariés en sensibilisation ;
- Achat de matériel : seau essoreur, disque de transfert...
- Temps à accorder au projet et au déploiement des outils (recherche documentaire, secrétariat pour les convocations spécifiques...) en adéquation avec l'activité quotidienne des membres de l'équipe ;
- Prise en compte de l'évolution réglementaire : décret du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail ;

Moyens complémentaires dans le cadre d'un partenariat :

- Quels types de partenariat financier pouvons-nous créer avec la CARSAT ?
- Elaboration d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

Exemple : La CARSAT peut-elle créer un financement à destination des adhérents pour compenser la perte financière occasionnée par l'absence des salariés participant aux réunions de sensibilisation ?

Partenariat à déployer avec la FEP Ouest : Fédération des Métiers de la Propreté.
Contact : François CHENEBAU – Chargé de Développement : 06 33 20 03 10.

Principales étapes du projet et planification

Le diagnostic

L'objectif du diagnostic est d'identifier les facteurs de risque qui sont **mal ou non connus** par les employeurs et/ou les salariés. Ce diagnostic s'effectue par le biais des FE, EI et VM. Les données récoltées sont discutées en réunions d'équipe. Une réunion de secteur permet, une fois les diagnostics réalisés, de définir les modalités de l'action de sensibilisation et le contenu.

Cette phase est arrivée à son terme pour l'équipe pluridisciplinaire de Carpiquet. Elle devra donc être menée sur les équipes de Bayeux et Deauville, avec la possibilité d'extraire des données pouvant mener à la création d'indicateurs de suivi.

La sensibilisation des employeurs

La prévention des risques ne peut se faire sans l'implication des responsables. Il nous est apparu obligatoire de réunir les responsables des entreprises concernées pour échanger sur la prévention des risques principaux que nous avons souhaité mettre en avant et d'enrichir leurs connaissances pour créer une prise de conscience et les inciter à développer des actions de prévention. Cet échange s'effectue autour d'un support pédagogique permettant de mieux comprendre comment surviennent les risques et les leviers d'action disponibles.

La sensibilisation des salariés

Les salariés des entreprises de nettoyage et d'aide à domicile travaillent le plus souvent de manière isolée et disposent de peu de temps d'échange. Les réunions à destination des salariés permettent de créer un échange entre professionnels d'entreprises différentes, de confronter les difficultés et les solutions. Cet échange s'effectue autour d'un support pédagogique permettant de mieux comprendre comment surviennent les risques et les leviers d'action disponibles.

Le retour d'expérience

Il nous paraît important de faire un retour auprès des entreprises sollicitées sur cette action. La mise en place d'indicateurs préalables à l'action pourra permettre de déterminer l'efficacité de notre projet. Il s'agit de s'assurer que notre service participe activement à la mise en place de démarches de prévention chez nos adhérents.

Rendre l'action pérenne

Une communication spécifique auprès des adhérents concernés devra également être engagée.

L'équipe projet a la volonté de proposer chaque année 1 à 2 sessions de sensibilisation à destination des salariés, ainsi que d'assurer un suivi avec les adhérents

La valorisation de l'action doit se faire en interne par une présentation des outils mis en place et des résultats obtenus.

Il est intéressant aussi de rendre l'action de sensibilisation utilisable par les autres équipes du service sans obligatoirement passer par l'étape diagnostic ou spécifiquement pour une entreprise intéressée par l'action.

Calendrier prévisionnel

Ce projet ayant débuté sur une première phase de travail antérieure à la modification de l'équipe projet, il sera nécessaire de définir un prévisionnel d'actions détaillé avec les équipes pluridisciplinaires ayant souhaité s'y associer.

Visas	
Coordinateur Opérationnel de Projets	Direction
Nom : DUMONTIER Mathieu	Nom : FOURREAU Etienne
Date : 06/02/2017	Date : 06/02/2017
Visa 	Visa 

Commentaires :

Accompagner la prévention dans les activités d'aide à domicile et de nettoyage

Bilan intermédiaire : janvier 2017

Résultats intermédiaires : Equipe pluridisciplinaires de Carpiquet

Etape	Détails	Ressources	Temps Alloué	Quand ?	Notes
PRE-DIAGNOSTIC	Définir la liste des entreprises par code NAF	Préventeur	02h00	01/2014	
	Réaliser les fiches d'entreprises	MDT Préventeur IDEST	20 jours	01/2014 - 12/2015	13 FE sur 14 à réaliser
	Réaliser les entretiens individuels	MDT IDEST Secrétaire	Non évalué	01/2014 - 12/2015	Environ 540 actes médicaux
	Capitaliser les données	Préventeur IDEST MDT	Non évalué	09/2015 – 12/2015	Partage en réunions d'équipe + réunion de secteur 12/2015
SENSIBILISATIONS	Définir les modalités de réalisation	Préventeur IDEST MDT	14h00	01/2016	1 réunion de 2h x 7 intervenants
	Préparer les courriers	Préventeur MDT	02h00	01/2016 – 03/2016	
	Appel téléphonique des employeurs et envoi des courriers	Préventeur	04h00	01/2016 – 03/2016	
	Préparer les supports d'information	Préventeur IDEST MDT Documentaliste	7 jours	01/2016 – 03/2016	Préparation par le préventeur + partage en réunions d'équipe avec les autres intervenants + mise en forme par Patricia SAITER
	Animer la réunion employeur	Préventeur IDEST	06h00	04/2016	Intervention à 2
	Dépouiller les questionnaires de satisfaction	Préventeur	01h00	04/2016 – 05/2016	
	Envoyer des courriers aux absents	Préventeur	07h00	04/2016 – 05/2016	
	Envoyer des courriers de convocation pour les réunions salariés	Préventeur	07h00	06/2016	
	Animer les réunions pour les salariés	Préventeur IDEST	18h00	06/2016	Intervention à 2 (1h30 x 6 sensibilisations)
	Dépouiller les questionnaires satisfaction	Préventeur	02h00	10/2016	
VALORISATION	Création d'un kit sensibilisation	Préventeur	5 jours	10/2016 – 12/2016	
	Préparation d'une fiche d'entreprise type	Préventeur	3 jours	10/2016 - 12/2016	
	Préparation d'un entretien infirmier type	MDT IDEST	Non évalué	10/2016 – 12/2016	

Pré-Diagnostic

- 14 fiches d'entreprises réalisées / 543 actes médicaux
- Il en ressort des thématiques de risques principaux : risques liés aux activités physiques, risques psychosociaux, risques biologiques, risques chimiques.

Choix de confronter les employeurs et les salariés aux sujets suivants :

- Les TMS : organisation du travail, exigences clients, isolement, facteurs physiques, prévention ;
- Les risques chimiques : identifier les risques pour la santé, reconnaître les produits et les méthodes de travail à risque, prévention ;
- Les risques biologiques : prendre conscience de l'existence de ce risque, prévention.

Sensibilisation des employeurs

- Sensibilisation sur le site de Carpiquet d'une durée de 2 heures ;
- 6 adhérents se sont présentés (sur 15 conviés) – principalement des entreprises d'aide à domicile.

Sensibilisation des salariés

- 6 créneaux d'une heure sur le site du CMAIC de Carpiquet ;
- 2 interventions à venir sur les sites des ADMR suivis par le secteur ;
- Pour le moment, seulement 11% de taux de présence.

Evènements de la période à venir

- Intégration de 2 équipes pluridisciplinaires dans cette action à partir de février 2017 ;
- Réflexion à mener pour obtenir une affluence plus importante lors des réunions de sensibilisations.

Limiter les impacts des horaires décalés sur la santé des salariés: nos professionnels vous conseillent

Contexte de l'action proposée

Origine de l'action

Demande de la CMT de préparer une présentation sur cette thématique pour les rencontres de la santé travail 2017. La thématique a été choisie suite à une discussion autour des choix de nouvelles présentations à organiser pour ces futures rencontres avec nos adhérents.

Données d'entrées

Un groupe de travail a été constitué dans le but de créer une présentation sur la thématique de l'hygiène de vie et les horaires atypiques dans le cadre des rencontres de la santé au travail.

Établir un état des lieux de l'existant

Plusieurs présentations sur l'hygiène de vie et les horaires atypiques existent pour les entreprises St Louis sucre, le Cargo et Tolsa à destination des salariés. Elles font suite à des demandes d'adhérents et ont été travaillées uniquement par les membres de l'équipe du secteur concerné et spécifiquement les entreprises visées.

Aucun document commun ou support de présentation n'a été formalisé et mis à disposition de toutes les équipes.

Effectifs salariés concernés : Travailleurs de nuit, travailleurs en équipes alternantes successives.

- 2984 salariés recensés en Surveillance Médicale Renforcée de nuit (données au 31/12/2016) ;

Impact pénibilité

Le dispositif du compte pénibilité mis en place en 2014 prend en compte le travail de nuit et le travail posté (sous la terminologie « travail en équipe successive alternante »).

En effet, des seuils d'exposition ont été déterminés et mis en application depuis 2015 pour les salariés qui y seraient exposés :

- travail de nuit : entre 24h et 5h du matin au moins 120 nuits par an,
- travail en équipes successives alternantes : au moins 50 nuits par an (impliquant au moins une heure de travail entre 24 H et 5H).

Détail de la/les problématiques

Produire de la connaissance pour les employeurs :

- Rappeler la réglementation sur le travail en horaires atypiques,
- Expliquer aux employeurs les conséquences sur l'hygiène de vie et la santé du travail en horaires atypiques,
- Expliquer aux employeurs les conséquences pour l'entreprise,
- Présenter des pistes et proposer des conseils.

Thème de travail répondant à l'Axe 1 du Plan Santé au Travail 2016-2020 : Promotion de la culture de prévention et de la prévention primaire.

Objectifs et enjeux du projet

La création d'un support ayant pour but de présenter aux employeurs (adhérents) puis aux salariés les conséquences des rythmes de travail atypiques sur l'individu, sur la vie sociale et la vie de l'entreprise. Il sera également dispensé les connaissances actuelles sur le sujet et les conseils ou préconisations à suivre.

Le support de sensibilisation à destination des salariés s'appuiera sur des données recueillies lors de la surveillance médicale. Une réflexion sur la mise en place d'un outil spécifique sera nécessaire. Un état des lieux concernant l'état de santé des travailleurs ayant des rythmes atypiques sera engagé, dans le but de repérer des problématiques de santé.

Exemple : repérage de problématiques cardiaques chez les salariés travailleurs de nuit depuis plus de 5 ans.

Faire prendre conscience aux employeurs (si ce n'est pas déjà le cas) que ce type d'organisation est délétère, sous certaines conditions, pour la santé. Cette prise de conscience augmenterait les chances de mettre en place des stratégies et solutions intéressantes pour les salariés.

Livrables

- supports de sensibilisation :
 - à destination des employeurs ;
 - à destination des salariés ;
- outil d'enquête avec données statistiques.

Communication

- Valorisation des livrables en réunion générale de service avec présentation des outils ;
- Communication auprès des personnels salariés concernés.

Retour d'expérience

Suivi auprès des entreprises concernées pour connaître les changements d'organisation faisant suite à la démarche.

Recensement des entreprises venues aux rencontres de la santé. Recontacter les absentes pour les convaincre de l'intérêt du sujet.

Constitution de l'équipe projet

Pilotes de l'action : Les médecins des équipes pluridisciplinaires

Périmètre de l'action : Tous les secteurs du CMAIC

Equipe Projet initiale		
Noms	Fonctions	Numéros de téléphone
Dr RESSENCOURT Brigitte	Médecin collaborateur	06.08.69.18.41
FOURNIER Céline	IDEST	-
QUEUDEVILLE LEBOEUF Gautier	Ergonome	02.31.46.26.85

Equipes pluridisciplinaires associées		
Pilotes	Secteurs géographiques	Numéros de téléphone
Dr MENARD François	Bayeux	06.08.69.19.07
Dr TAILLARD-MENARD Laurence	Deauville-Honfleur	07.71.43.14.66
Dr POMMIER Isabelle	Hérouville-Saint-Clair	06.07.81.60.59

Autres membres pouvant intervenir ponctuellement :

Dr Sylvaine MARIE DUPONT – Médecin tuteur de B. RESSENCOURT ;
Christel GAYMARD – Responsable IDEST ;
Virginie GAREL – Référente Logiciels ;
Patricia SAITER – Documentaliste.

Analyse des contraintes du projet

- Formulation précise d'un état des lieux des entreprises concernées par les SMR nuit et autres horaires atypiques ;
- Recherches de vidéos pour le support de présentation : étudier la possibilité d'outrepasser temporairement le logiciel de blocage OLFE0 ;
- Droit d'utilisation d'une vidéo/film ;
- Extraction STETHO : qu'est-il possible de faire ?
- Sensibilisation des employeurs à partir d'avril 2017 dans le cadre des rencontres de la santé au travail : temps suffisant ?
- Période d'absence possible des participants du groupe de travail ;
- Impératif de planning (temps de travail dédié au groupe de travail) ;
- Sollicitation des acteurs sur plusieurs projets de manière simultanée ;
- Prévoir la planification et l'organisation général du projet avec 2 équipes pluridisciplinaires ayant des objectifs de travail différents : mise en place d'une méthodologie applicable par tous les membres de l'équipe projet ;
- Maintenir une dynamique de travail sur une action pluriannuelle.

Analyse des moyens à mettre en œuvre

Moyens humains

5 médecins du travail, 3 collaborateurs médecins, 1 préventeur en santé au travail, 4 infirmières en santé au travail, 3 secrétaires médico-administratives, 1 ergonome.

Moyens techniques et organisationnels

Journée thématique de l'INRS Paris, 22/11/16 : frais de déplacements.
Formation formateur (Céline FOURNIER)
Formation Powerpoint (Brigitte RESSENCOURT)
Temps alloué pour les recherches documentaires et la construction du support.

Moyens complémentaires dans le cadre d'un partenariat :

Non concerné

Principales étapes du projet et planification

Sur la première phase de travail à destination des employeurs, une réunion de travail est planifiée sur une périodicité de 5 semaines.

Etape 1

Faire les demandes d'extraction permettant de recenser les salariés travaillant la nuit (SMR nuit), les secteurs géographiques concernés, ainsi que les entreprises ayant une organisation de travail posté

Consulter les équipes pluridisciplinaires sur leur connaissance des entreprises en 2x8,

Compilation de ressources et données sur :

- Textes de loi, recherches sur le Plan Santé au Travail 2016-2020 et loi Travail ;
- Définition des rythmes de travail ;
- Base de connaissance physiologie/biologie sur les rythmes.

Journée thématique de l'INRS à Paris le 23 novembre 2016.

Membres de l'équipe concernés : Groupe

Temps estimé pour cette phase : 5 semaines

Etape 2

Présenter au groupe les données et les ressources obtenus, puis les trier et les intégrer dans un support de présentation.

Echanger sur la mise en forme du support, les ressources et données restantes à rechercher :

- Impact des horaires (santé, entreprise, social)
- Recommandations et préconisations

Affiner la connaissance des entreprises concernées par le travail posté.

Membres de l'équipe concernés : Groupe

Temps estimé pour cette phase : 5 semaines

Etape 3

Résumer les recommandations des institutions de santé (ANSES et HAS).

Terminer la recherche des ressources et données.

Réfléchir sur la stratégie de communications auprès des entreprises concernées.

Echanger avec les autres équipes concernées par le sujet des rythmes de travail.

Membres de l'équipe concernés : Groupe

Temps estimé pour cette phase : 5 semaines

Etape 4

Travailler le contenu du support de présentation et la mise en forme.
S'approprier le contenu et le sujet.

Membres de l'équipe concernés : Groupe
Temps estimé pour cette phase : 5 semaines

Etape 5

Finition de la présentation et première présentation en groupe restreint pour la parfaire.

Membres de l'équipe concernés : Groupe
Temps estimé pour cette phase : 5 semaines

Date prévisionnelle de clôture pour la phase à destination des employeurs: 31 mars 2017.

Ce projet ayant commencé sur une première phase de travail antérieure à la modification de l'équipe projet, il sera nécessaire de définir un prévisionnel d'actions détaillé avec les deux équipes pluridisciplinaires ayant souhaité s'y associer.

Visas	
Coordinateur Opérationnel de Projets	Direction
Nom : DUMONTIER Mathieu	Nom : FOURREAU Etienne
Date : 06/02/2017	Date : 06/02/2017
Visa 	Visa 

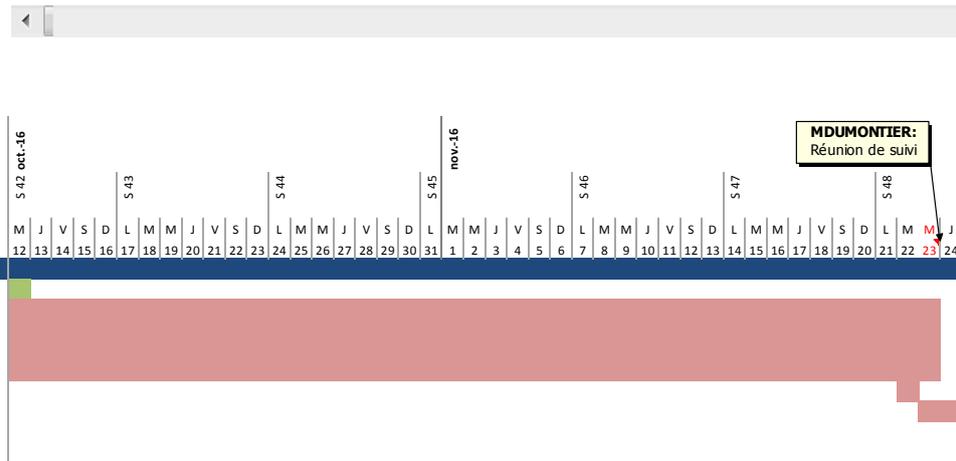
Commentaires :

limiter les impacts des horaires décalés sur la santé des salariés: nos professionnels vous conseillent Suivi du 24/11/2016

Calendrier prévisionnel

Détails du projet	
Projet	Rythme de travail, sommeil, alimentation
Pilote de projet	Gautier QUEUDEVILLE-LEBOEUF (GQL)
Membres	Brigitte RESSEN COURT (BR) Céline FOURNIER (CF)
Date de début	12/10/2016
Commentaires	

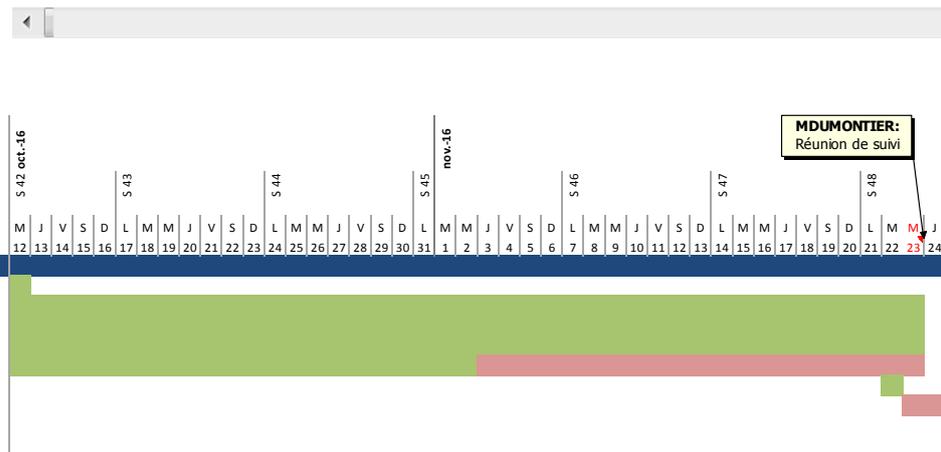
Tâches	Resp Tâche	Date de début	Durée	Date de fin	Réalisé	
1	Durée prévisionnelle	12/10/2016		31/03/2017		
1.1	Extraction sthého	GQL	12/10/2016	1 jour	12/10/2016	100%
1.2	Informations relatives à la loi tr	BR	12/10/2016	1 mois	23/11/2016	0%
1.3	Définition des rythmes de trava	CF	12/10/2016	1 mois	23/11/2016	0%
1.4	Recherche réglementation	BR	12/10/2016	1 mois	23/11/2016	0%
1.5	Recherche rythme biologique	GQL	12/10/2016	1 mois	23/11/2016	0%
1.6	Journée INRS Paris	Groupe	22/11/2016	1 jour	22/11/2016	0%
1.7	Recherche Vidéo/Films	Groupe	23/11/2016	1,5 mois	15/01/2017	0%
1.8	Construction du support	Groupe	15/01/2017	2 mois	15/03/2017	0%
1.9	Actualisation des contacts des r	BR	01/03/2017	1 jour	01/03/2017	0%



Calendrier effectif

Détails du projet	
Projet	Rythme de travail, sommeil, alimentation
Pilote de projet	Gautier QUEUDEVILLE-LEBOEUF (GQL)
Membres	Brigitte RESSEN COURT (BR) Céline FOURNIER (CF)
Date de début	12/10/2016
Commentaires	

Tâches	Resp Tâche	Date de début	Durée	Date de fin	Réalisé	
1	Durée prévisionnelle	12/10/2016		31/03/2017		
1.1	Extraction sthého	GQL	12/10/2016	1 jour	12/10/2016	100%
1.2	Informations relatives à la loi travail	BR	12/10/2016	1 mois	23/11/2016	100%
1.3	Définition des rythmes de travail	CF	12/10/2016	1 mois	23/11/2016	100%
1.4	Recherche réglementation	BR	12/10/2016	1 mois	23/11/2016	100%
1.5	Recherche rythme biologique	GQL	12/10/2016	1 mois	23/11/2016	50%
1.6	Journée INRS Paris	Groupe	22/11/2016	1 jour	22/11/2016	100%
1.7	Recherche Vidéo/Films	Groupe	23/11/2016	1,5 mois	15/01/2017	0%
1.8	Construction du support	Groupe	15/01/2017	2 mois	15/03/2017	0%
1.9	Actualisation des contacts des entre	BR	01/03/2017	1 jour	01/03/2017	0%



Evènements de la période antérieure

Journée INRS Paris du 23 novembre 2016 ;

Besoin de temps de travail sur le projet pour le collaborateur-médecin et l'infirmière pour éviter les « travaux entre 2 visites médicales »

Evènements de la période à venir

Réflexion à mener quant à la manière de communiquer aux adhérents concernés par l'action ;

Clôture de la recherche bibliographique ;

Rédaction des parties théoriques / réglementaires du support de présentation : Rythmes de travail, rythmes biologiques ;

Prochaines réunions de suivi : 22 décembre 2016, 25 janvier 2017.

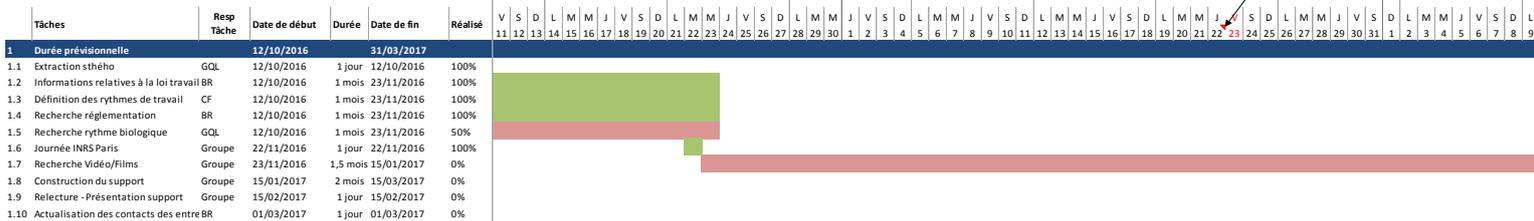
Commentaires

Ajouter une journée de relecture du / des supports de présentation dans la planification

Limiter les impacts des horaires décalés sur la santé des salariés: nos professionnels vous conseillent *Suivi du 22/12/2016*

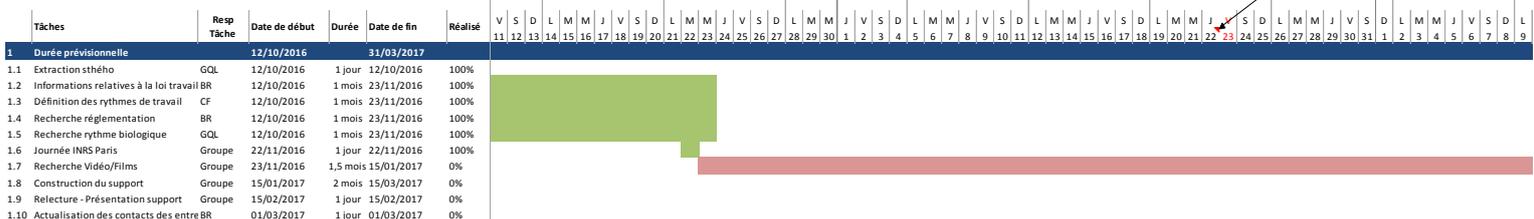
Calendrier prévisionnel

Détails du projet	
Projet	Rythme de travail, sommeil, alimentation
Pilote de projet	Gautier QUEUDEVILLE-LEBOEUF (GQL)
Membres	Brigitte RESSENCOURT (BR) Céline FOURNIER (CF)
Date de début	12/10/2016
Commentaires	



Calendrier effectif

Détails du projet	
Projet	Rythme de travail, sommeil, alimentation
Pilote de projet	Gautier QUEUDEVILLE-LEBOEUF (GQL)
Membres	Brigitte RESSENCOURT (BR) Céline FOURNIER (CF)
Date de début	12/10/2016
Commentaires	



Evènements de la période antérieure

Début de recherche de vidéos d'illustrations : quels sont les droits d'utilisation ? Quel est le contact ?

Assez peu de contact entre les membres de l'équipe projet depuis la dernière réunion de suivi ;

Recherche bibliographique non terminée : temps alloué insuffisant depuis la dernière réunion de suivi ;

Rédaction de la partie théorique et réglementaire du support de présentation ;

Evènements de la période à venir

Intégration d'une ou plusieurs équipes pluridisciplinaires dans le groupe de travail : choix du service de valoriser l'action en cours dans le cadre du projet de service. Il sera nécessaire de structurer les actions pour obtenir des livrables complémentaires.

Interrogation sur la manière d'obtenir la liste des entreprises fonctionnant en équipes alternantes successives et les contacts ;

Recherche des premières préconisations à intégrer au support de présentation.

Commentaires

Absence de Céline : faire le point à son retour.

Accompagner les entreprises du bâtiment sur la prévention du risque chimique

Contexte de l'action proposée

Dans le cadre du projet de service, le CMAIC souhaite orienter une action pluridisciplinaire d'ampleur à destination des adhérents du BTP, représentant 1900 entreprises et environ 12 000 salariés.

Les salariés de ce secteur sont particulièrement concernés par le risque chimique. Il semblerait que la perception de celui-ci soit banalisée voire sous-estimée.

La volonté forte de mise en place de préconisations et de suivis médico-techniques, émerge de 5 équipes pluridisciplinaires. Celles-ci étant localisées sur des secteurs géographiques distincts, la plus-value de ce projet aura d'emblée un impact sur un territoire étendu.

Une prise de contact, voire un partenariat avec les professionnels de la prévention de la branche d'activité sera nécessaire, car un état des lieux des outils et des méthodologies existants devra être envisagé.

Ce projet mettra également en valeur les compétences techniques de nos ressources.

Projet répondant à l'axe stratégique 1 du Plan Santé au Travail 2016-2020 : Prévention primaire et culture de prévention.

Objectifs et enjeux du projet

L'enjeu majeur de notre action est d'apporter les éléments nécessaires à la mise en place d'une démarche de prévention du risque chimique chez nos adhérents du BTP. Dans un secteur d'activité où le risque chimique se présente sous des aspects multiples, les équipes pluridisciplinaires engagées ont souhaité travailler sur les facteurs suivants :

- La recherche et la substitution des substances cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction, pouvant être utilisées dans le cadre d'activités considérées comme quotidiennes et habituelles ;
- Le renforcement de l'apport de connaissance concernant les entreprises particulièrement concernées par l'exposition à l'amiante et au plomb. L'objectif étant la prise de conscience sur la nécessité de détailler les documents de prévention liés au retrait (modes opératoires, plans de retrait...) ;
- L'apport d'éléments en faveur de la prévention à destination de salariés exposés aux poussières de bois, de silice...
- La mise en place d'outils permettant de tracer les expositions aux agents chimiques dangereux auprès des salariés et d'adapter le suivi médico-professionnel ;
- La signature d'une convention avec l'OPPBT¹ pour le partage des expériences et des compétences au bénéfice de nos adhérents.

¹ Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics

Un diagnostic territorial est à mener en préambule de notre action. Les outils qui seront créés permettront de cibler les métiers et les substances pour établir une méthodologie d'action.

L'enquête SUMER² 2010 révèle que 60% des salariés travaillant dans les métiers de la construction déclarent être exposés à un ou plusieurs agents chimiques. 29 % d'entre eux évoque une exposition au ciment et 11% aux poussières de bois. Ces données permettent de confirmer la nécessité d'une action de prévention sur cette thématique.

L'OPPBTP a été récemment sollicité dans le cadre de cette action en cours de déploiement. Il semblerait qu'un partenariat puisse être envisagé pour mener conjointement les réflexions et produire les outils utilisables par nos adhérents.

Constitution de l'équipe projet

Pilotes de l'action : Médecins du travail de chaque équipe pluridisciplinaire.

Périmètre de l'action : Adhérents du bâtiment suivis par le CMAIC

Equipes pluridisciplinaires		
Pilotes	Secteurs géographiques	Numéros de téléphone
Dr TAILLARD-MENARD Laurence	Deauville - Honfleur	07.71.43.14.66
Dr MARIE-DUPONT Sylvaine	Colombelles-Moult	06.73.98.38.91
Dr ROYER Marie-France	Carpiquet	06.08.69.18.67
Dr BOURGE Jean-Christophe	Mondeville-Iffs	06.72.01.59.20
Dr MENARD François	Bayeux	06.08.69.19.07

Autres membres pouvant intervenir ponctuellement :

PAUL Caroline : Chimiste – Toxicologue ;

LE GOFF Arnaud : Préventeur Spécialiste BTP ;

SAITER Patricia : Documentaliste.

² Surveillance médicale des expositions des salariés aux risques

Analyse des contraintes du projet

Contraintes internes

- Prendre en compte un éventuel changement d'organisation de secteurs géographiques : Anticiper la future organisation dès que possible.
- Prévoir la planification et l'organisation général du projet avec 5 équipes pluridisciplinaires ayant des objectifs de travail différents : mise en place d'une méthodologie applicable par tous les membres de l'équipe projet ;
- Maintenir une dynamique de travail sur une action pluriannuelle ;
- Prendre en compte une charge de travail différente en fonction des équipes pluridisciplinaires ;
- Sollicitation de certains acteurs sur plusieurs projets de manière simultanée ;

Contraintes externes

- Variations calendaires possibles entre les différents partenaires : possible retard par rapport au calendrier prévisionnel;
- Délai d'obtention de rendez-vous en entreprise variable en fonction de la disponibilité des employeurs (en particulier pour les TPE) et de l'intérêt perçu dans cette démarche ;

Analyse des moyens à mettre en œuvre

Moyens humains

5 équipes pluridisciplinaires recensant : 5 médecins du travail, 3 collaborateurs médecins, 6 préventeurs en santé au travail, 7 infirmières en santé au travail, 2 conseillers en santé au travail, 5 secrétaires médico-administratives, 4 assistants médicaux, 2 préventeurs spécialistes.

Moyens techniques

- Prise en compte de l'évolution réglementaire : décret du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail ;
- Moyens informatiques : logiciel SEIRICH ;
- Matériel de métrologie

Moyens complémentaires dans le cadre d'un partenariat :

Signature d'une convention avec l'OPPBTP

Principales étapes du projet et planification

Etape 1 : *Diagnostic territorial et conception des outils d'analyse.*

Membres de l'équipe concernés : chaque équipe pluridisciplinaire en fonction de l'axe du projet étudié.

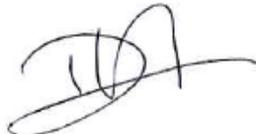
Temps estimé pour cette phase : un semestre.

Etape 2 : *Déploiement des outils et actions en entreprises.*

Membres de l'équipe concernés : chaque équipe pluridisciplinaire en fonction de l'axe du projet étudié.

Temps estimé pour cette phase : un an

Ce projet étant dans sa phase de démarrage, un prévisionnel d'actions détaillé sera défini lors de la première réunion de projet.

Visas	
Coordinateur Opérationnel de Projets	Direction
Nom : DUMONTIER Mathieu	Nom : FOURREAU Etienne
Date : 06/02/2017	Date : 06/02/2017
Visa 	Visa 

Commentaires :

Développer la prévention dans les entreprises de réparation automobile

Contexte de l'action proposée

Le CMAIC souhaite orienter une action pluridisciplinaire à destination de nos adhérents spécialisés dans la réparation automobile. En effet, nous suivons à ce jour 249 adhérents représentant 1429 salariés et il paraît donc important de mener une action collective à destination de cette population.

Les principales raisons du déploiement de ce projet sont les suivantes :

- Il s'agit d'une activité particulièrement exposée à de nombreux risques professionnels ;
- Les retours des entretiens infirmiers et des visites médicales permettent d'affirmer que cette population de salariés ne dispose que de peu de connaissances en matière de prévention des risques.

Projet répondant à l'axe stratégique 1 du Plan santé au travail 2016-2020 : Prévention primaire et culture de prévention.

Objectifs et enjeux du projet

- Améliorer les connaissances des salariés et des employeurs en matière de prévention des risques professionnels par l'intermédiaire d'une action de sensibilisation ;
- Extraire des données chiffrées des fiches d'entreprises et du suivi médical actuel pour orienter spécifiquement la surveillance médicale des salariés ;
- Donner une continuité à une première action partagée sur 2 secteurs géographiques afin de valoriser les livrables sur tout le territoire ;
- Apporter des éléments de prévention ainsi que des améliorations techniques finançables en partie par la CARSAT dans le cadre des Aides Financières Simplifiées (AFS).

Constitution de l'équipe projet

Pilotes de l'action : Médecins du travail de chaque équipe pluridisciplinaire.

Périmètre de l'action : Codes APE concernés : 9609 Z ; 8810 A ; 8121 Z ; 8122Z.

Equipes pluridisciplinaires		
Pilotes	Secteurs géographiques	Numéros de téléphone
Dr M.F. ROYER	Carpiquet	06.08.69.18.67
Dr C. GOSSELIN	Carpiquet	06.08.69.19.00
Dr M. GEHIN	Carpiquet	06.08.69.18.75
Dr S. MARIE-DUPONT	Colombelles-Moult	06.73.98.38.91
Dr D. NICOLLE	Deauville	07.71.43.14.67

Autres membres pouvant intervenir ponctuellement :

PAUL Caroline : Chimiste – Toxicologue ;

SAITER Patricia : Documentaliste.

Analyse des contraintes du projet

- Créer un lien logique entre l'action engagée par l'équipe pluridisciplinaire de Carpiquet et celles de Colombelles et de Deauville : définir des axes de travail complémentaires pour éviter la répétition d'actions ;
- Susciter l'intérêt chez l'adhérent-employeur et chez les salariés pour obtenir une participation active de leur part dans notre action : communiquer en amont sur les bénéfices de l'action engagée par leur service de santé au travail ;
- Prendre en compte le départ en retraite d'un des médecins du travail investi dans le projet.

Analyse des moyens à mettre en œuvre

Moyens humains

- 5 équipes pluridisciplinaires recensant : 5 médecins du travail, 2 collaborateurs médecins, 4 préventeurs en santé au travail, 5 infirmières en santé au travail, 2 conseillers en santé au travail, 4 secrétaires médico-administratives, 3 assistants médicaux ;
- 1 préventeur spécialiste, 1 documentaliste.

Moyens techniques et organisationnels

- Véhicules de service utiles aux déplacements en entreprise ;
- Outils informatiques : Intranet
- Locaux pour recevoir les salariés en sensibilisation ;
- Temps à accorder au projet et au déploiement des outils (recherche documentaire, secrétariat pour les convocations spécifiques...) en adéquation avec l'activité quotidienne des membres de l'équipe ;
- Prise en compte de l'évolution réglementaire : décret du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail ;

Moyens complémentaires dans le cadre d'un partenariat :

- Elaboration d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens ;
- Partenariat avec la CARSAT dans le cadre d'Aides Financières Simplifiées.

Principales étapes du projet et planification

Le diagnostic

L'objectif du diagnostic est d'identifier les facteurs de risque qui sont **mal ou non connus** par les employeurs et/ou les salariés. Ce diagnostic s'effectue par le biais des Fiche d'Entreprise et du Suivi médicoprofessionnel.

Un premier échantillon de 62 adhérents a pu être identifié par l'équipe projet, pour construire les outils servant au diagnostic précédemment cité. Il s'agira par la suite de déterminer les premiers indicateurs de résultat nous permettant d'évaluer l'efficacité de notre action.

L'action pour l'entreprise

L'intervention des acteurs de la santé au travail, qu'elle soit dans les entreprises adhérentes ou lors du suivi médicoprofessionnel, permet de créer un lien privilégié avec les employeurs et les salariés. Cette phase consiste à capitaliser les informations nécessaires à l'élaboration du diagnostic mais aussi de conseiller l'employeur sur la prévention des risques professionnels.

Des outils d'information sur le risque chimique ont été élaborés pour les mécaniciens et les carrossiers.

La mise en place d'un partenariat

L'implication des adhérents dans la mise en place d'améliorations techniques en faveur de la prévention sera un premier indicateur de résultat. La création d'un partenariat avec la CARSAT semble indispensable, pour aider au financement d'éléments techniques. Le premier bénéfice sera la modernisation d'équipements de travail adapté, ayant un impact direct sur la santé des salariés.

A terme, il s'agira de donner de la visibilité à nos adhérents sur les actions et les financements possibles, en créant un réseau de partenaires en faveur de la prévention des risques professionnels.

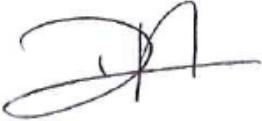
Le retour d'expérience

Le retour d'expérience est indispensable pour évaluer l'efficacité et la plus-value de notre action. Il s'agira de s'interroger sur la manière dont notre action a participé à l'amélioration de la prévention chez les adhérents ciblés.

L'utilisation des outils et de la méthodologie d'étude en interne sera également un indicateur de réussite du projet. Pour ce faire, les livrables du projet devront être valorisés puis pérennisés en interne.

Calendrier prévisionnel

Ce projet ayant débuté sur une première phase de travail antérieure à la modification de l'équipe projet, il sera nécessaire de définir un prévisionnel d'actions détaillé avec l'équipe pluridisciplinaire ayant souhaité s'y associer.

Visas	
Coordinateur Opérationnel de Projets	Direction
Nom : DUMONTIER Mathieu	Nom : FOURREAU Etienne
Date : 06/02/2017	Date : 06/02/2017
Visa 	Visa 

Développer la prévention dans les entreprises de réparation automobile

Bilan intermédiaire : janvier 2017

Résultats intermédiaires : Equipes pluridisciplinaires de Carpiquet et Colombelles-Moult

Etape	Détails	Ressources	Temps Alloué	Quand ?	Notes
DIAGNOSTIC	Lancement de l'action	MDT Préventeurs IDEST		01/2014 pour Carpiquet 01/2015 pour Colombelles	
	Recueil des entreprises concernées	Service informatique		01/2014	
	Réalisation des fiches d'entreprises	Préventeurs	35 jours	01/2014 – 07/2016	
	Réalisation d'entretiens infirmiers	Préventeurs IDEST MDT	Non évalué	01/2014 – 07/2016	
	Capitalisation des données	Préventeurs IDEST MDT		Fin en 07/2016	
SENSIBILISATIONS	Création de plaquettes d'informations sur le risque chimique à destination des mécaniciens et des carrossiers	Préventeurs Documentaliste Chimiste	12h00 x 4 personnes	07/2016	
	Construction d'un support ludique de sensibilisation pour les salariés	Préventeurs	60 heures (non terminé)	09/2016 – 01/2017	
	Prise de contact avec la CARSAT pour partenariat et obtention de la « mallette gants »	Préventeurs Contrôleurs CARSAT Directeur adjoint	03h00 x 4 personnes	28/11/2016	
	Prise de contact avec les adhérents	Préventeurs			
	Animer la réunion de sensibilisation	Préventeurs			
	Dépouiller les questionnaires de satisfaction	Préventeurs			
	Envoyer des courriers aux absents	Préventeurs			

Dépendant de l'intégration d'une nouvelle équipe pluridisciplinaire

Résultats intermédiaires :

Diagnostic

- Résultats : 86% des FE / 128 actes médicaux
- Il en ressort des thématiques de risques principaux : risques chimiques, risques liés aux activités physiques, risques liés au bruit.

Choix de confronter les employeurs et les salariés à ces risques pour une prise de conscience en développant un outil pédagogique basé sur des observations et des mesures : mesures d'empoussièrment, de vibration, de bruit, vidéos de situations de travail.

Evènements de la période à venir

- Intégration d'une équipe pluridisciplinaire supplémentaire dans cette action à partir de février 2017 ;
- Travailler les outils de diagnostic ;
- Redéfinir les modalités de recueil des données extraites des fiches d'entreprises et du suivi individuel ;

Commentaires

Suite à l'intégration de l'action d'équipe dans le projet de service, un besoin d'état des lieux émerge pour faire ressortir la présence de la fiche d'entreprise pour chaque adhérent et l'état de la surveillance individuelle (entretiens infirmiers et visites médicales) depuis les 3 dernières années.

Objectif : repartir avec un état des lieux global de l'existant pour faciliter l'intégration de la nouvelle équipe pluridisciplinaire dans le projet. De nouveaux outils de suivi devront, à ce titre, être créés.

Prévenir la désinsertion professionnelle

Contexte de l'action proposée

Le service de santé au travail est de plus en plus fréquemment sollicité sur des situations de salariés en risque fort de désinsertion professionnelle. Il nous est donc nécessaire de proposer des actions permettant aux salariés, soit de pouvoir faire face aux contraintes physiques, mentales, et organisationnelles imposées par le poste de travail, soit plus largement de pouvoir être maintenu en emploi. Il s'agit donc d'une démarche composée d'un ensemble de processus permettant à une personne de conserver son ou un emploi dans des conditions compatibles avec son état de santé.

Le développement de la prévention de la désinsertion professionnelle, dans le cadre des missions du CMAIC, passe principalement par 3 axes :

- La création au CMAIC d'un service social du travail, composé d'un conseiller en maintien dans/en emploi, d'une assistante sociale et d'une assistante administrative du service social, permettent de répondre aux cas particuliers mais aussi d'être une source d'actions collectives auprès des adhérents ;
- La recherche de solutions adaptées et partagées avec les adhérents du CMAIC, facilitant le maintien en emploi ou le reclassement professionnel ;
- La mise en place de partenariats, d'actions communes avec la CPAM¹, les réseaux de santé, la CARSAT², le conseil général (MDPH³), l'AGEFIPH⁴, le SAMETH⁵, le FIPHFP⁶, le centre de gestion du Calvados, les organismes de formations, Cap emploi, le Fongecif⁷ ou autres OPACIF⁸, le réseau familial, l'employeur, les collègues...

Notre objectif est donc de mettre en œuvre le développement de ces 3 axes et d'accompagner des salariés en risque d'exclusion professionnelle. Le service social doit être au cœur de la détection précoce de situations de désinsertion pour les salariés des adhérents du CMAIC.

Il conseille et accompagne tous les salariés orientés par le médecin du travail, dès que le diagnostic de risque de désinsertion est constaté.

Action répondant aux axes stratégiques 2 et 3 du Plan Régional Santé Travail 2016-2020:

- *Qualité de vie au travail, maintien en emploi et performance ;*
- *Dialogue social et système d'acteurs.*

¹ Caisse Primaire d'Assurance Maladie

² Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

³ Maison Départementale des Personnes Handicapées

⁴ Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées

⁵ Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés

⁶ Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique

⁷ Fonds de Gestion du Congé Individuel de Formation

⁸ Organisme Paritaire collecteur Agréé au titre du Congé Individuel de Formation

Objectifs et enjeux du projet

Objectifs majeurs suite à la création du service social du travail :

- Proposer un accompagnement à nos adhérents ayant des salariés en risque de désinsertion professionnelle fort :
 - Conseiller les employeurs adhérents sur des questions sociales ;
 - Corréler un parcours de soin et un parcours de santé au travail : améliorer la prise en charge du salarié, conventionner (exemple : Protocole lombalgie 14) pour organiser le parcours du salarié ;
 - Rechercher les adaptations possibles avec l'employeur pour maintenir en emploi ;
 - Requalifier les tâches et les compétences en entreprise ;
 - Sensibiliser l'ensemble des acteurs de la santé au travail pour répondre au questionnement de l'employeur sur la suite du parcours professionnel de son salarié ;
 - S'appuyer sur les compétences internes du service de santé au travail ;
- Anticiper l'évolution des conditions de travail et des conditions d'accès à l'emploi dans l'entreprise, car certaines peuvent amener une situation de désinsertion professionnelle :
 - Prendre en compte l'individu dans sa capacité à travailler et à évoluer dans un collectif de travail ;
 - Répondre le plus précocement possible lorsqu'une détection de désinsertion professionnelle est avérée ;
 - Créer un relai, dans certains parcours, auprès des équipes pluridisciplinaires ;
 - Informer les employeurs de manière préventive sur l'anticipation de la désinsertion professionnelle ;
- Développer le retour d'expérience en estimant la plus-value apportée au salarié, à l'adhérent.

Constitution de l'équipe projet

Pilote de l'action : Alain SABRIE, Chef du service social du travail

Périmètre de l'action : Tous les adhérents du CMAIC

Equipe Projet		
Noms	Fonctions	Numéros de téléphone
SABRIE Alain	Chef du service social du travail	02.31.46.26.79
RIBARD Anaïs	Assistante Sociale	02.31.46.85.55
FRANCOIS Déborah	Assistante administrative du service social	02.31.46.85.53

Autres membres pouvant intervenir ponctuellement :

Membres des équipes pluridisciplinaires.

Analyse des contraintes/risques du projet

Contraintes internes

- Manque de financements nécessaires aux embauches de personnel ;
- Manque de temps de travail pour le déroulement du projet : établir un prévisionnel d'actions ;
- Acceptation des ressources internes quant à la mise en place d'un projet de développement : Nécessité de créer un lien d'information et de communication avec les acteurs internes de la santé au travail.

Contraintes externes

- Engager et pérenniser les partenariats avec les organismes externes impliqués dans les actions de maintien dans l'emploi ;
- Certains financements font l'objet de dispositifs connus mais sont susceptibles de connaître des évolutions. Il pourra être nécessaire de solliciter l'employeur pour mobiliser un financement complémentaire permettant d'engager l'accompagnement du salarié.

Analyse des moyens à mettre en œuvre

Moyens humains

- Recrutement d'une assistante sociale et d'une assistante administrative du service social. Réflexion sur la mise en place d'un dispositif d'information des employeurs ;
- Création d'une cellule interne « maintien dans l'emploi » pour travailler sur les parcours possibles avec l'employeur, les partenaires, les salariés : appel à candidature / volontariat nécessaire ;
- Souhait de certaines équipes de travailler en lien étroit avec le service social sur certains cas d'accompagnement : appui nécessaire des compétences présentes au CMAIC.

Moyen technique

- Intranet : développement d'un outil collaboratif

Moyens complémentaires dans le cadre d'un partenariat

- Intégrer la cellule «Prévention de la désinsertion professionnelle » de la CARSAT ;
- Signatures de conventions avec les partenaires entrant dans le champ d'action ;
- Signature d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens « Prévention de la désinsertion professionnelle »

Principales étapes du projet et planification

Début d'année 2017 :

- Recrutement d'une assistante administrative du service social ;
- Mise en application de la coordination des services sociaux de la CARSAT et du CMAIC ;

Premier semestre 2017 :

- Mise en place d'un outil centralisé d'accompagnement pour un suivi des actions du service social ;
- Participation à la cellule « Prévention de la désinsertion professionnelle » de la CARSAT. Continuité d'action durant toute la durée du projet ;

Fin d'année 2017 :

- Fin de rédaction du CPOM « maintien dans l'emploi » ;
- Constitution de la cellule interne « maintien dans l'emploi » ;

Objectif pour fin d'année 2018 : Signature de conventions avec 3 partenaires pour le maintien en emploi.

Pilotage	Coordination	Validation
Pilote de projet	Coordinateur Opérationnel de Projets	Direction
Nom : SABRIE Alain	Nom : DUMONTIER Mathieu	Nom : FOURREAU Etienne
Date : 02/02/2017	Date : 02/02/2017	Date : 06/02/2017
Visa 	Visa 	Visa 

Commentaires :