



Conseil d'Administration

4 décembre 2013

Entreprises suivies par le Service

Estimé/Réalisé à partir d'une projection au 31/10/2013

- Nombre d'entreprises adhérentes : **4 128**
- Répartition de ces entreprises (hors salariés intérimaires) :

0 < entreprises < 10 salariés 83,60 % des entreprises

11 < entreprises < 50 salariés 14,39 % des entreprises

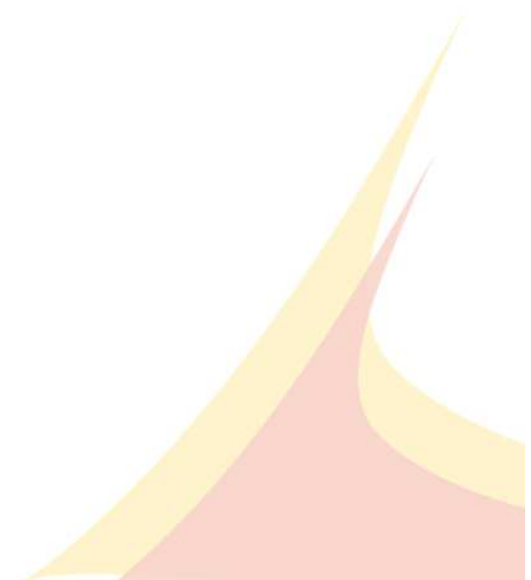
Entreprises > 50 salariés 2,01 % des entreprises

Etat des effectifs

Estimé/Réalisé à partir d'une projection au 31/10/2013 :

30 218 salariés

- Salariés suivis 29 611 salariés
- Intérimaires 578 salariés
- « Extérieurs » 29 salariés



Ressources en Personnel

Sur l'année 2013, l'effectif du GEST 05 est réparti de la façon suivante :

- Médecins 10 pour 9,00 ETP
- Intervenants en Prévention des Risques Professionnels :
 - Conseillers Techniques 3 pour 2,77 ETP
 - Ergonome 1 pour 1,00 ETP
- Psychologue 1 pour 1,00 ETP
- Infirmiers 3 pour 3,00 ETP
- Déléguées Relations aux Entreprises 1 pour 0,89 ETP
- Assistantes médicales 10 pour 8,43 ETP
- Assistante Accueil 1 pour 1,00 ETP
- Assistantes administratives 4 pour 2,66 ETP
- Directrice 1 pour 1,00 ETP

Soit un effectif total de **33 salariés en CDI**, correspondant à **29,75 ETP**
+ 2 CDD soit 1 ETP

Agrément 2013 - 2018

Avec **accord dérogatoire sur la périodicité des consultations** par le médecin du travail, pour les salariés en SMS

Objectif : Renforcer les AMT et permettre une disponibilité médicale pour les visites en cas de besoin spécifique

- ⇒ Périodicité à 48 mois (au lieu de 24 mois), pour l'ensemble des salariés SMS (hors intérimaires)
- ⇒ Avec entretiens infirmiers entre ces examens médicaux
- ⇒ Alternance visite médicale par le médecin du travail et entretien infirmier sur 4 ans

Sont exclus de cet accord dérogatoire :

- Les salariés en Surveillance Médicale Renforcée (SMR)
- Les travailleurs de nuit
- Les salariés affectés au transport (dans certaines conditions d'exercice)

Cet agrément vient :

- Reconnaître l'organisation du GEST05 et notamment l'adéquation des compétences des équipes pluridisciplinaires (médecins du travail, infirmiers en santé au travail, ergonome, psychologue, conseillers techniques en prévention, Déléguée Relations aux Entreprises,...) aux besoins des entreprises et des salariés
- Légitimer les plans d'actions prioritaires au regard du diagnostic des besoins de santé et de prévention
- Valider les actions de prévention mises en œuvre dans le cadre des AMT et le suivi en matière de santé au travail (consultations/entretiens médico-professionnels, actions de formation et prévention et actions de sensibilisation,...)

Exclusion d'entretien IDEST

Agrément

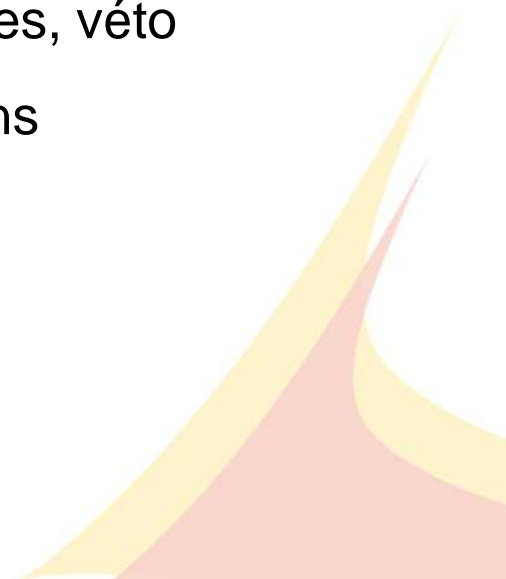
- **Intérimaires**
- **SMR**
- **Conduite de personnes, de matières dangereuses, d'engins de levage et de charges et de poids lourds**

Soit 7300 salariés

Actuellement

- Intérimaires
- Chauffeurs > 45 ans
- BTP, industrie, garage, RM poste type « ouvriers »
- IDE, AS, ASH > 45 ans
- Médecins, dentistes, véto
- Nettoyage > 45 ans

Soit 8500 salariés



7.3.2 - Définition des périmètres des équipes pluridisciplinaires

□ Sur le secteur SUD, l'équipe pluridisciplinaire est constituée d'un médecin du travail, d'un infirmier de santé au travail partagé, de 2 préventeurs partagés et d'un ergonome et d'une psychologue du travail partagés, assistée par une assistante médicale et une assistante d'accueil partagée.

L'effectif maximal pouvant être pris en charge par une équipe est de 5500 salariés et 600 entreprises.

□ Sur le secteur NORD, 2 cas sont possibles :

- Un médecin du travail et une infirmière partagée, 1 préventeur et 1 AST partagés ainsi qu'un ergonome et une psychologue du travail partagés, assistée par une assistante médicale. Cette équipe peut prendre en charge au maximum 5500 salariés et 600 entreprises.

- Un médecin du travail sans infirmier mais avec la même équipe par ailleurs, pouvant prendre en charge 3300 salariés et 450 entreprises

Projet de service

6 axes stratégiques

1. **AMT** : Agir pour que l'entreprise soit un moteur de la prévention
2. **Médical** : Agir pour que le salarié soit acteur de sa santé. [Fiche action 2-2 action formation prévention.doc](#)
3. **Prévention Désinsertion Professionnelle**
4. **Veille sanitaire et évolution des connaissances**
5. **Qualité des actions**
6. **Bien être des salariés du GEST05**

Objectifs opérationnels

- Contact avec tous les nouveaux adhérents [Fiche action 1 nouveaux adhérents.doc](#)
- Aide à l'évaluation et la prévention de la « pénibilité »
- Aide à l'évaluation et la prévention des TMS
- Aide à l'évaluation et la prévention des RPS
- Aide à l'évaluation et la prévention du risque chimique et CMR

Démarche de Progrès en Santé au Travail

Attestation de mise en œuvre et certification : AMEXIST niveau II et III

- Le second niveau permet de définir l'appropriation et la mise en œuvre concrète de la Démarche de Progrès en Santé au travail comme outil de gestion du Service.
- Les points d'évaluation et critères présentés ciblent les moyens mis en œuvre, l'implication des acteurs et le suivi des actions mises en place.

Axe d'orientation du SSTI sur 5 ans

- Tient compte :
 - Des objectifs du GEST05
 - Des orientations de la politique nationale
 - Des réalités locales
- Est élaboré sur la base du Projet pluriannuel de service réalisé au sein de la CMT

CPOM - Démarche de contractualisation

- Nécessite de :
 - Établir un diagnostic partagé qui recense les moyens et les besoins en matière de prévention des risques
 - Définir des priorités communes partagées
 - Identifier des actions prioritaires

Réunion DIRECCTE/CARSAT 4 avril 2013

- **Axes spécifiques GEST05**

- Prévention des RPS et de la pénibilité, dans le secteur des aides à domicile
- Formation des salariés « compétents en prévention » (SST, Gestes et postures, RPS, Pénibilité,...)
- Garage ou Pressing ou Boulangerie (étude préalable CARSAT)
- Prévention désinsertion professionnelle (demande CARSAT)

- **Axes régionaux**

- Intérimaires
- Diagnostic régional des besoins en prévention des risques professionnels en PACA Corse

Revient au CoP de préciser les objectifs, de définir les moyens, les indicateurs, les échéances,...

Signature probable début 2014

Avancement activité médicale

Types de visites effectuées

	2012		Total	2013		Total	Variation
	Médecins	IDEST		Médecins	IDEST		
Périodique	5983	1450	7433	3832	1977	5809	-22%
2ème contact	253	0	253	280	0	280	11%
Demande	392	0	392	455	0	455	16%
Embauche	5374	0	5374	5450	0	5450	1%
Pré-reprise	603	0	603	676	0	676	12%
Reprise	1614	0	1614	1467	0	1467	-9%
2ème visite inaptitude	144	0	144	161	0	161	12%
	14363	1450	15813	12321	1977	14298	-10%

	Variation Total	Variation SMR
Effectif sur l'année	-7%	-11%
Effectif à une date donnée	-3%	-9%

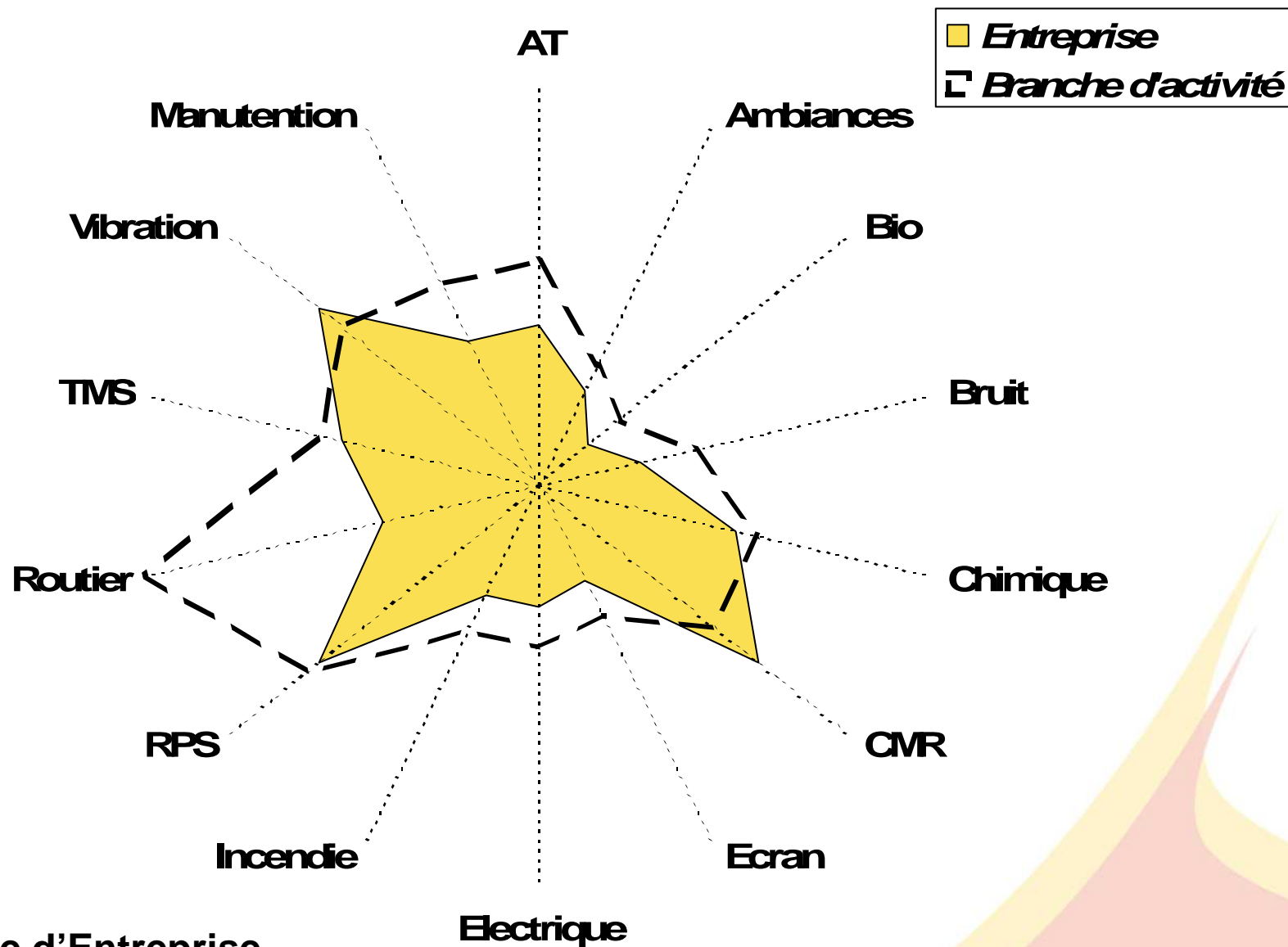
Au 31 octobre

Avancement AMT

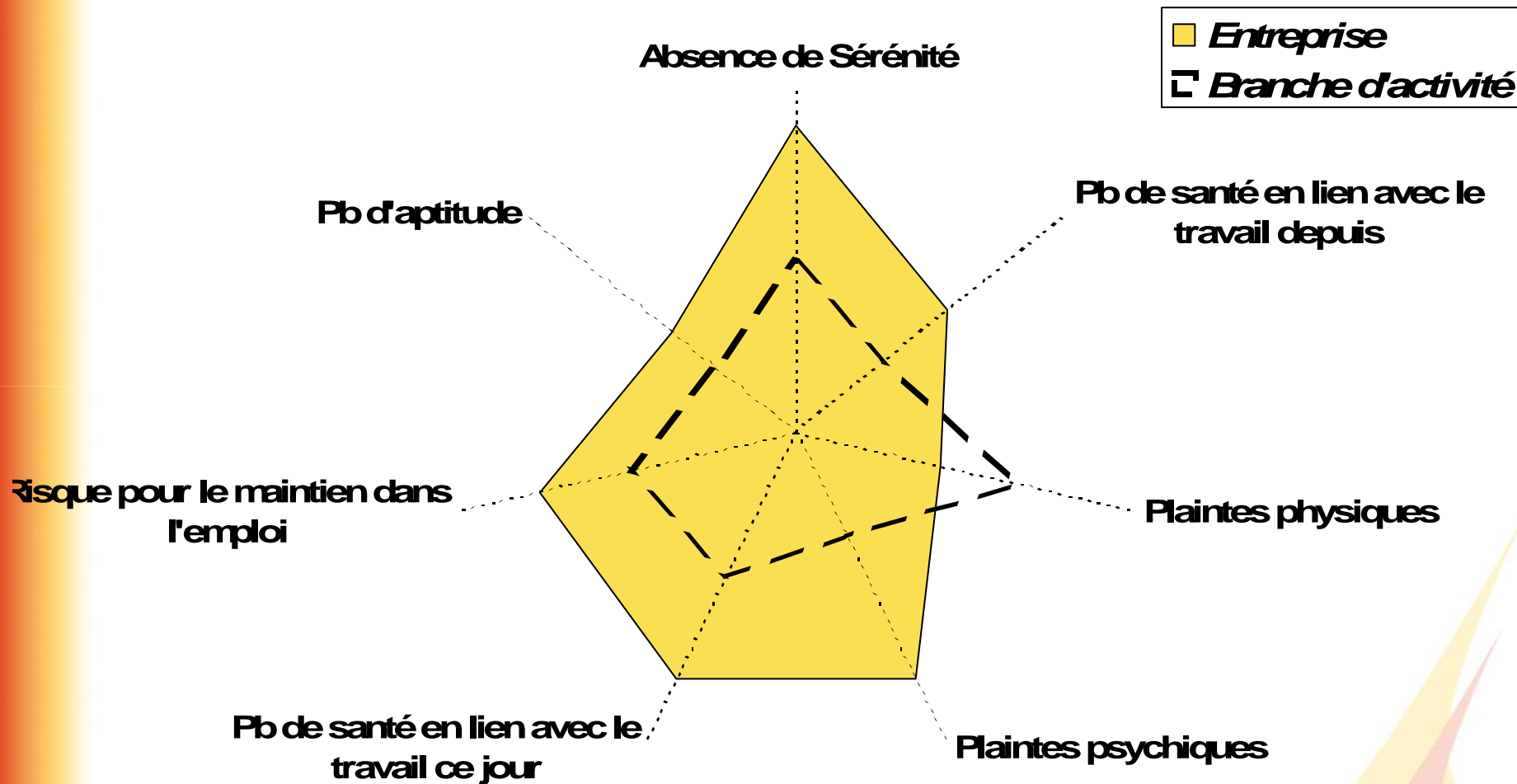
Types d'AMT effectuées

Famille d'AMT	2012	2013	Variation
Préparation et Rédaction	490	541	10%
Diagnostic	400	439	10%
Conseil	563	635	13%
Accompagnement	49	57	16%
Information-Prévention	213	411	93%
Formation	20	19	-5%
Retour Enquêtes Satisfaction	64	49	-23%
Total	1799	2151	20%

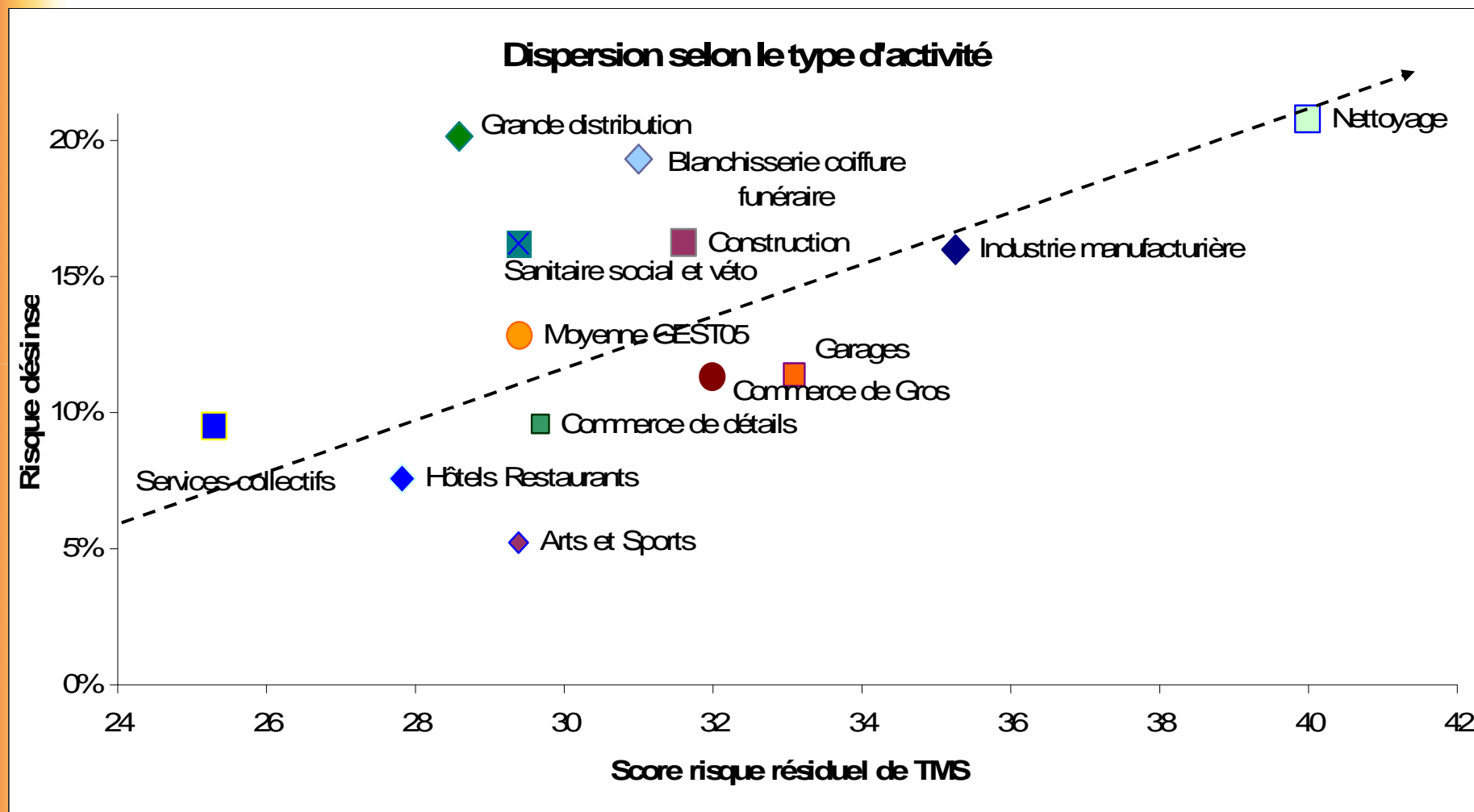
Indicateurs de besoin de « prévention » pour une entreprise donnée :



Indicateurs de besoin de « santé » pour une entreprise donnée :



Indicateurs de besoin de « prévention » associé au besoin de « santé » :



Réforme ou Révolution ?

Révolutionnaire l'article L.4622-2 :

→ Hiérarchisation des missions du Service de Santé au Travail

Donc des médecins du travail

→ Définition nouvelle du suivi médical

Révolutionnaire la démarche de projet :

→ En interne : le projet de service

→ En externe : le Contrat d'Objectifs et de Moyens

Révolution !

→ Hiérarchisation des missions du SST

1. Construire dans la durée
2. Conseiller pour réduire les expositions et maintenir en emploi
3. Suivi médical adapté
4. Traçabilité des expositions et veille sanitaire

→ Suivi médical redéfini

1. En fonction des risques, de la pénibilité et de l'âge
2. Association entre suivi et maintien dans l'emploi
3. Absence de certains termes :
Examen médical, Individuel, Aptitude

Réformette !

Retour en arrière avec le décret !

- 3 articles sur le conseil et sur l'AMT
- 25 sur le suivi médical
- Retour au suivi individuel des salariés (au lieu du suivi de l'état de santé des travailleurs) et à l'aptitude

Révolution !

Ouverture !

Modulation de la périodicité

Définitions imprécises :

- Actions pluridisciplinaires,
- Examen de nature médicale,
- Périodicité des ESTI

Périodicité supérieure à 24 mois - Art. R. 4624-16.

« Sous réserve d'assurer un suivi adéquat de la santé du salarié, l'agrément du service de santé au travail peut prévoir une périodicité excédant vingt-quatre mois lorsque sont mis en place des **entretiens infirmiers et des actions pluridisciplinaires annuelles**, et, lorsqu'elles existent, en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques existantes. »

Révolution !

De l'obligation au contrat ?

Adhésion au SIST (Article D.4622-22)

Dans les six mois suivant l'adhésion, l'employeur adresse au président du service de santé au travail un document précisant le nombre et la **catégorie des salariés** à suivre et les risques professionnels auxquels ils sont exposés.

Ce document est établi **après avis du ou des médecins du travail** intervenant dans l'entreprise.

...

Les droits et obligations réciproques du SIST et de ses adhérents sont déterminés dans les statuts et règlements intérieurs...sont communiqués à l'entreprise ainsi qu'un **document détaillant les contreparties individualisées de l'adhésion.**

Conclusion

- Pour appliquer la réforme (loi de 2011)
 - Il est nécessaire de revoir les décrets actuels
- Le plan d'action pluriannuel du SST et le CPOM doivent être la base de l'adéquation des moyens
 - réorientation des missions du médecin du travail en tenant compte des réalités démographiques
 - Repenser la notion de collaborateur médecin
 - Adapter le nombre d'infirmier pour maintenir une activité d'entretien et d'information individuelle du salarié
 - Reformuler les actions pluridisciplinaires et les limiter au cadre essentiel du plan pluriannuel
 - Etablir les compétences métiers nécessaires aux missions et objectifs des SSTI

Source : Professeur Jean Marc SOULAT, Président du Collège des Enseignants - Paris, Journées du CISME, octobre 2013

I Conclusion : tendances pour le médecin du travail

- Réorientation du médecin du travail sur les actions en milieu de travail (> 50 %)
 - Plans d'action
 - Organisation de l'équipe pluridisciplinaire
 - Animation du reporting de l'équipe
 - Conseil direct aux entreprises
- Limitations des visites médicales
 - Embauches à risques (5 %)
 - Décisions issues des examens du collaborateur et des entretiens infirmiers
 - Actions de maintien dans l'emploi
 - Suppression de la périodicité systématique

Source : Professeur Jean Marc SOULAT, Président du Collège des Enseignants - Paris, Journées du CISME, octobre 2013

« Formation – Conseil &
Accompagnement »

Analyser

- . les besoins des entreprises
- . et la motivation
 - des employeurs
 - des employés /salariés

« Formation – Conseil &
Accompagnement »

Préparation et construction des offres périphériques à l'entretien médical

- Besoin d'information / réglementation :

(information et conseils sur nouveaux textes , sur obligations de l'employeur, Document Unique , Dossier pénibilité...)

- Besoin de sensibilisation / risques :

(informations , sur des thématiques spécifiques à la demande de l'entreprise en fonction de ses risques ex: Risque Bruit, TMS, RPS , alcool , drogues...)

- Besoin de prévention / plan d'action :

(Existence du DU ? analyse du contenu , existe t'il un plan d'action / risques professionnels. Existence des fiches pénibilité ?....est ce que La fiche entreprise a été réalisée par le médecin du travail)

- Besoin santé :

(Quelle est la problématique santé de l'entreprise ? analyse des AT , MP .. arrêt maladie.. absentisme, turn over...? quelles aides peut on apporter ??...)





COMPTE DE FONCTIONNEMENT ET DE RÉSULTAT 29/11/2013

GEST 05

Éléments		BUDGET 2014		E/R 2013		BUDGET 2013		31/12/2013	
Prestations de services	+	2 430 000	100,0%	2 430 000	100,0%	2 400 000	100,0%	2 433 678	100,0%
Autres produits	+							105	
Reprises sur provisions et amortissements, transfert de charges	+	45 000	1,9%	90 000	3,7%	45 000	1,9%	38 419	1,6%
TOTAL DES PRODUITS DE FONCTIONNEMENT	=	2 475 000		2 520 000		2 445 000		2 472 202	
Achats non stockés	+	35 700	1,5%	35 000	1,4%	41 454	1,7%	40 460	1,7%
Redevances de crédit-bail	+	0		880	0,0%	0		3 566	0,1%
Location et charges locatives	+	33 000	1,4%	29 500	1,2%	26 600	1,1%	41 513	1,7%
Entretiens, réparations	+	78 050	3,2%	75 300	3,1%	68 028	2,8%	81 785	3,4%
Assurances	+	16 000	0,7%	16 050	0,7%	16 000	0,7%	14 500	0,6%
Etudes, recherches et divers (inclus formation)	+	40 550	1,7%	54 000	2,2%	41 220	1,7%	46 641	1,9%
Rémunérations d'intermédiaires et honoraires	+	28 230	1,2%	26 680	1,1%	25 920	1,1%	28 873	1,2%
Publicité	+	4 000	0,2%	3 920	0,2%	3 800	0,2%	4 958	0,2%
Transports, autoroutes, parkings	+			20	0,0%			177	0,0%
Déplacements, missions, réceptions	+	38 000	1,6%	39 000	1,6%	43 035	1,8%	47 575	2,0%
Frais postaux et télécommunications	+	54 000	2,2%	54 000	2,2%	60 996	2,5%	54 371	2,2%
Services bancaires	+	1 100	0,0%	800	0,0%	1 100	0,0%	1 424	0,1%
Autres services extérieurs	+	13 110	0,5%	21 250	0,9%	15 146	0,6%	13 494	0,6%
Impôts, taxes et versements assimilés	+	73 266	3,0%	67 583	2,8%	71 567	3,0%	68 513	2,8%
Rémunération du personnel	+	1 443 526	59,4%	1 330 178	54,7%	1 305 158	54,4%	1 357 254	55,8%
Charges sociales	+	629 012	25,9%	580 739	23,9%	591 321	24,6%	604 759	24,8%
Dotations aux amortissements et dépréciations	+	139 000	5,7%	134 699	5,5%	128 840	5,4%	76 356	3,1%
Dotation aux provisions	+							10 833	0,4%
Autres charges	+							6 951	0,3%
TOTAL DES CHARGES DE FONCTIONNEMENT	=	2 626 544		2 469 599		2 440 185		2 504 003	

1- RESULTAT COURANT NON FINANCIER	=	-151 544	-6,2%	50 401	2,1%	4 815	0,2%	-31 801	-1,3%
Reprises sur provisions et dépréciations et transfert de charges								5 737	0,2%
Intérêts et produits financiers		30 000	1,2%	25 000	1,0%	25 000	1,0%	79 406	3,3%
Dotations aux amortissements et dépréciations									
Intérêts et charges financières		24 885	1,0%	26 993	1,1%	26 993	1,1%	23 102	0,9%
2- RESULTAT FINANCIER	=	5 115	0,2%	-1 993	-0,1%	-1 993	-0,1%	62 041	2,5%
3- RESULTAT COURANT NON FINANCIER (1+2)	=	-146 429	-6,0%	48 408	2,0%	2 822	0,1%	30 240	1,2%
Produits exceptionnels	+							170 450	7,0%
Charges exceptionnelles	-							40 733	1,7%
4- RESULTAT EXCEPTIONNEL	=	0		0		0		129 717	5,3%
Impôts sur les sociétés		-9 147	-0,4%	9 147	0,4%	423	0,0%	40 220	1,7%
TOTAL DES PRODUITS	=	2 505 000		2 545 000		2 470 000		2 727 795	
TOTAL DES CHARGES	=	2 642 281		2 505 739		2 467 601		2 608 058	
EXCEDENT OU INSUFFISANCE	=	-137 281	-5,6%	39 261	1,6%	2 399	0,1%	119 737	4,9%