



Commission de Contrôle

16 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

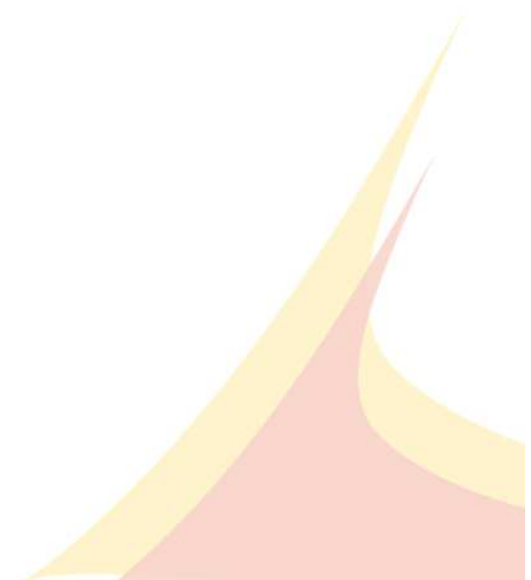
Entreprises > 50 salariés 2,01 % des entreprises

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

Décisions CA 4/12/2013

Modalités de facturation validées pour 2014 :

- Maintien du taux de cotisation à 0,4%
- Augmentation de la valeur plancher à 70 € HT (au lieu de 65 € HT)
- Augmentation de la valeur plafond à 115 € HT (au lieu de 110 € HT)
- Cotisation adhésion : 70 € HT (Plancher 2014)
- Droit d'entrée : 19 € HT (au lieu de 16,32 € HT)
- Surcoût SMR : 12 € HT (au lieu de 11,22 € HT)
- Intérimaires : 85 € HT (au lieu de 69,36 € HT)
- Extérieurs : 85 € HT (au lieu de 75,29 € HT)
- La facturation de la « reconvoction suite à absence » (32,13 € HT) est remplacée par la **facturation de l'absence à hauteur de 35 € HT**

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, ergonomes, psychologues, 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,...)

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

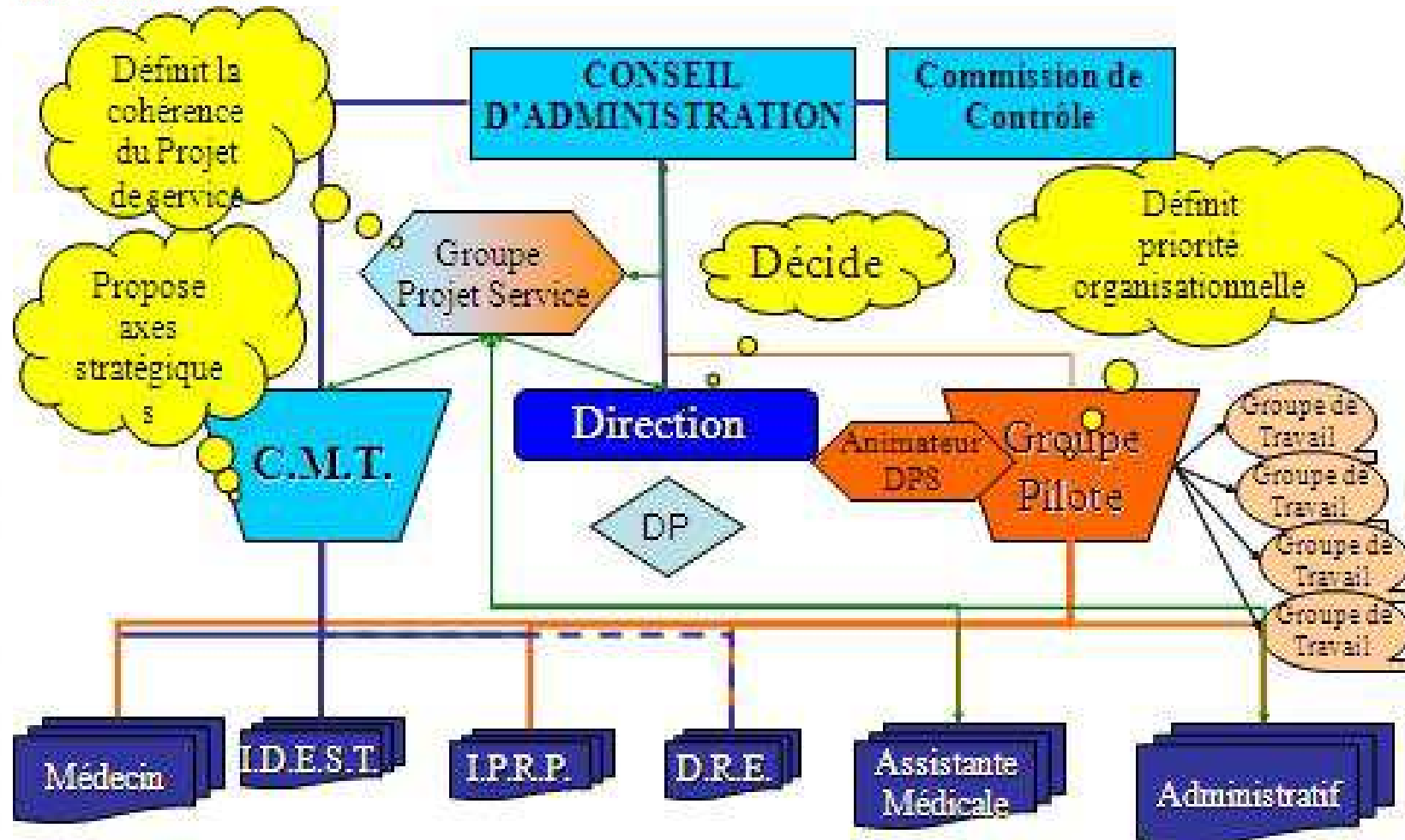
Les origines de la DPST

- 2005 : guide organisationnel des SSTI créé par le CISME
- 2008 : Xavier BERTRAND, Ministre du travail, insiste sur la nécessité d'une démarche qualité
- 2010 : article 4622-6-1 du projet de loi des retraites réaffirme l'engagement dans une démarche qualité
- 2011 : (Article D.4622-45) « Améliorer la qualité individuelle et collective de la prévention des risques professionnels et des conditions de travail »
- 2012 : Circulaire du 9 novembre 2012. « L'agrément garantit la qualité des prestations offertes »

Engagement du service dans la DPST

- Engagement dans la DPST en 2005,
- Obtention de l'attestation d'engagement AMEXIST I en juillet 2011
- Printemps 2014 : Audit de l'organisme certificateur (AFNOR) en vue de l'obtention du niveau supérieur (II ou III en fonction des résultats)

La place de la DPST



Organigramme fonctionnel : en bleu les métiers et instances réglementaires, en orange ceux prévus par la DPST. En vert les liens du GPS

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 (22 objectifs)

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,...)
 - 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			2013			Variations
	Médecins	IDEST	Total	Médecins	IDEST	Total	
Périodique	6447	1641	8088	4356	2254	6610	-18%
2ème contact	294	0	294	292	0	292	-1%
Demande	419	0	419	518	0	518	24%
Embauche	5825	0	5825	5804	0	5804	0%
Pré-reprise	677	0	677	738	0	738	9%
Reprise	1754	0	1754	1607	0	1607	-8%
2ème visite inaptitude	154	0	154	176	0	176	14%
Total	15570	1641	17211	13491	2254	15745	-9%
			Variation Total			Variation SMR	
Effectif sur l'année			-7%			-11%	
Effectif à une date donnée			-3%			-9%	

Au 30 novembre

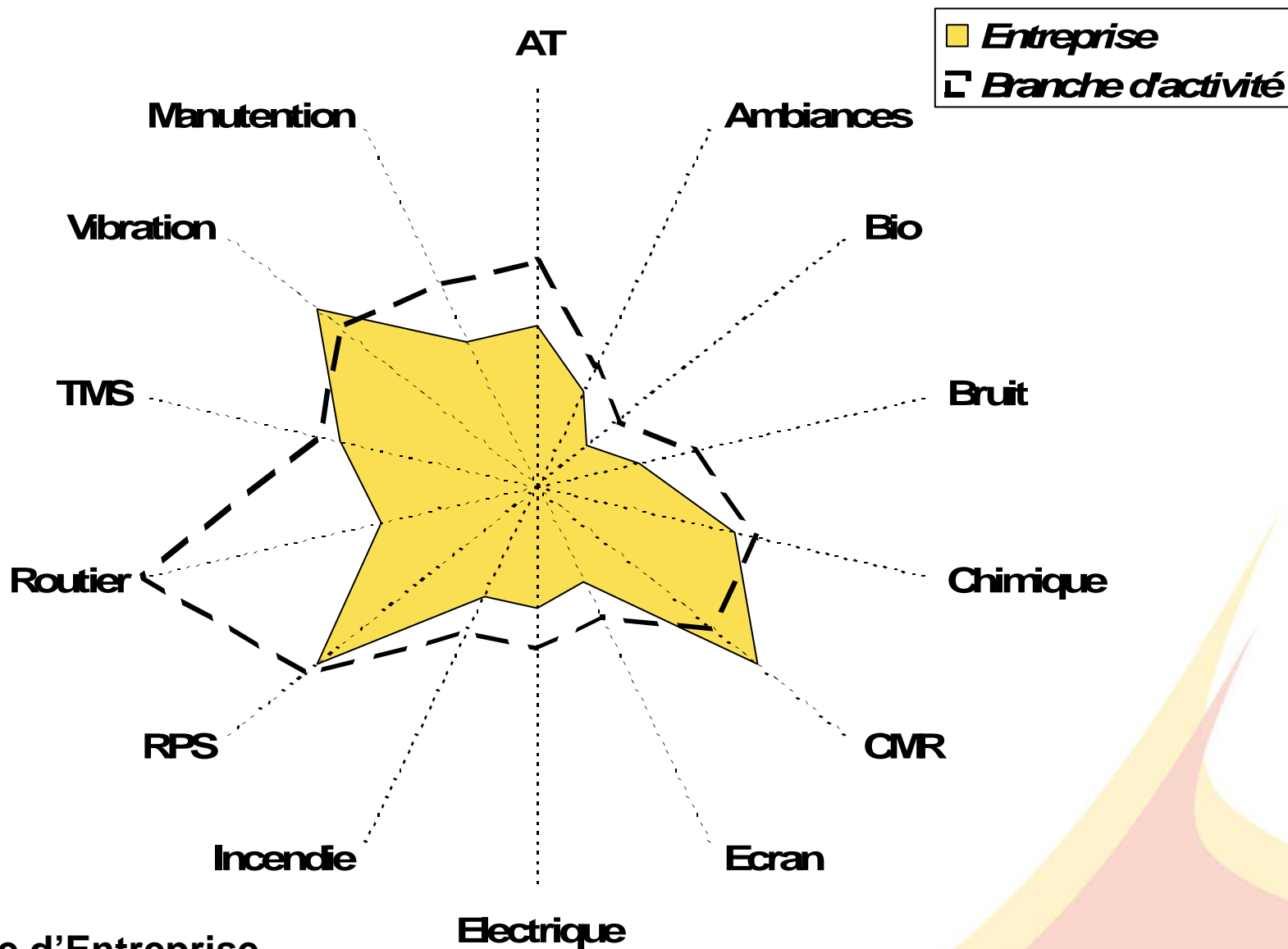
Avancement AMT

Types d'AMT effectuées

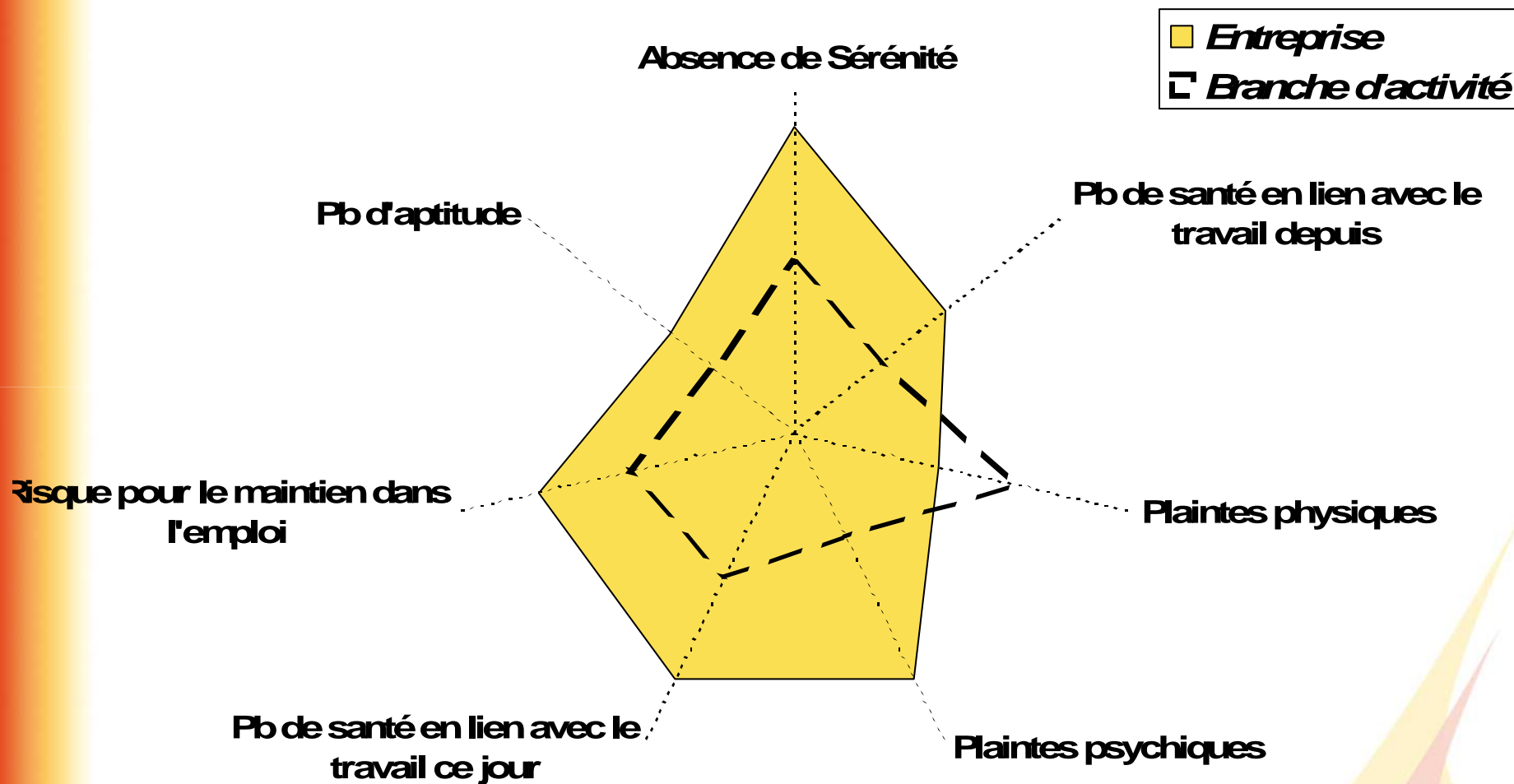
Famille d'AMT	2012	2013	Variation
Préparation et Rédaction	490	541	10%
Diagnostic	400	439	10%
Conseil	563	635	13%
Accompagnement	49	57	16%
Information-Prévention	213	411	93%
Formation	20	19	-5%
Retour Enquêtes Satisfaction	64	49	-23%
Total	1799	2151	20%

Au 31 octobre

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 » :

