PROJET PLURIANNUEL DE SERVICE

2022-2027

Sminov
service médical interentreprises
de Santé au travail du nord-ouest vendéen
SANTÉ AU TRAVAIL

Approuvé par le Conseil d'Administration

le 6 décembre 2021

Le Président,

André-Jean JOLLY

Table des matières

1. Le Projet de service 3
1.1 Les principes directeurs 3
1.1.1 Un projet centré sur les besoins de prévention 3
1.1.2 Une démarche prospective, stratégique et participative 4
1.2 La méthodologie et les étapes d'élaboration du projet de service 4
2. Contexte 5
2.1 Historique du service 5
2.2 Cadre règlementaire et éléments de la réforme 5
2.3 Crise sanitaire : une année 2020 marquée par la pandémie 6
2.3.1 Gestion de la crise en interne 6
2.3.2 Au plus proche de nos adhérents et des salariés 7
2.3.3 actions de depistage 8
2.3.4 Quels bénéfices et quels progrès dans nos pratiques ? 9
3. Caractéristiques du service 10
3.1 Territoire d'intervention : des services de proximité 10
3.2 L'organisation des centres médicaux 10
3.3 Le financement 13
3.4 RH et activités 14
3.4.1 Contexte et recrutement des équipes médicales 14
3.4.2 Le Pôle Administratif - fonction support 15
3.4.3 Les équipes pluridisciplinaires : différents types d'interventions, leur rôle, leur organisation 15
3.4.4 Organigramme fonctionnel et hiérarchique du service 21
3.4.5 Organisation des equipes du SMINOV par gestion de projets 22
3.4.6 Synthèse des effectifs du SMINOV de 2017 à 2021 et pyramide des âges 22
3.4.7 Externalisation de certaines compétences 24
4. Caractéristiques des adhérents : connaissance de notre périmètre d'intervention à travers nos données d'activité 26
4.1 Typologie des entreprises du SMINOV 26
4.1.1 Répartition des entreprises par taille et effectifs 26
4.1.2 Répartition des entreprises par secteurs d'activité 27
4.1.3 Répartition des effectifs par activité et taille d'entreprise 27
4.2 Analyse AT/MP 28
4.2.1 Accidents de travail par causes 28
4.2.2 Maladies professionnelles réparties par activités 29

4.3 Suivi médical 29
4.3.1 Répartition des visites médicales par types 29
4.3.2 Répartition SI/SIR 30
4.3.3 Inaptitudes 32
5. Une offre de services en évolution pour être acteur de la nouvelle règlementation et les moyens pour la réaliser 32
5.1 Sujets d'interventions, notre offre socle 32
5.1.1 Réalisation de la fiche d'entreprise 33
5.1.2 Accompagnement dans l'évaluation des risques professionnels et recherche de solutions 33
5.1.3 Informations et sensibilisation salariés/employeurs 34
5.1.4 Passeport prévention au 1er octobre 2022 34
5.1.5 Santé publique 34
5.1.6 Examens complémentaires 35
5.1.7 Maintien dans l'emploi et prévention de la Désinsertion professionnelle 36
5.2 Actions en milieu de travail des équipes pluridisciplinaires 38
5.3 Les systèmes d'information 38
5.3.1 Changement de logiciel métier : Medtra 4 38
5.3.2 Vers une suppression du papier 40
5.3.3 Installation de « business VPN » 40
5.3.4 Création d'un portail adhérent 41
5.3.5 TéléSanté et pratiqueS à distance 42
5.3.6 Accès au Dossier Médical Partagé par le médecin du travail 42
5.3.7 enjeux RH du developpement des systèmes d'informations 43
5.4 La communication 44
5.4.1 Bilan des actions menées 44
5.4.2 Donner une image juste de notre métier dans une démarche d'amélioration continue 44
5.4.3 Un constat : une méconnaissance de notre action et de nos métiers 44
5.4.4 Harmoniser notre image en interne 45
5.4.5 Trouver des vecteurs de communication efficaces 45
5.5 La démarche progrès : vers une labellisation 46
6. Les dynamiques des acteurs régionaux 46
6.1 Les Organisations Professionnelles et Syndicales 46
6.2 La DREETS Pays de la Loire 46
6.3 La CARSAT Pays de la Loire 47
6.4 Les Services de santé de la Région 47

6.5 L'agence OPPBTP des Pays de la Loire 48
7. Nos actions de prévention 48
7.1 Les travaux des équipes-projets 48
7.2 Bilan des équipes projets du projet de service 2017-2021 49
7.2.1 Optimiser le suivi des salariés saisonniers 49
7.2.2 Améliorer la prévention du risque amiante dans les entreprises du bâtiment 51
7.2.3 Prévenir le risque chimique au sein des ateliers d'entretien et de réparation de véhicules et engins motorisés 52
7.2.4 Prévenir les risques liés à la poussière de bois dans les menuiseries 53
7.2.5 RPS 54
7.3 Actions à venir 56
7.3.1 Optimiser le suivi des salariés saisonniers 56
7.3.2 Amiante / Silice 59
7.3.3 RPS 63
7.3.4 Accompagnement TPE / DU 66
Conclusion 68

Mot du président du SMINOV

Aujourd'hui, votre Association met à votre disposition 6 sites médicaux répartis dans le Nord-Ouest Vendéen, avec des locaux récents et adaptés, et une équipe en santé au travail motivée. Malgré la pénurie de médecins qui affectent nombre de centres de santé au travail, vous disposez d'un nombre de spécialistes conforme aux demandes de l'administration. Le SMINOV a su s'adapter afin de vous accompagner au mieux.

C'est avec une dynamique de progrès que votre Service de Prévention et de Santé au Travail (SPST) veut se pérenniser afin de vous offrir un socle de services en matière de prévention des risques professionnels et de la désinsertion professionnelle selon l'article L 4622-9-1 du Code du travail.
L'objectif de votre SPST pour les années à venir est d'actionner tous les leviers opérationnels pour garantir l'efficience de notre système de prévention et de santé au travail au travers de nos 4 missions que sont :

- L'action de santé au travail en entreprise,
- La surveillance de l'état de santé des salariés,
- Le conseil aux employeurs et salariés,
- La traçabilité et la veille sanitaire.

Les instances de gouvernance paritaire et de pilotage (Conseil d'administration, Commission de contrôle, Commission médico-technique, Comité Social et Economique) ainsi qu'un financement maîtrisé, permettent à tous les acteurs du travail de définir et de construire la politique de prévention et de santé au travail.

Une politique réactive en matière de recrutement permet, en outre, de pouvoir répondre efficacement à toutes vos sollicitations grâce à des équipes pluridisciplinaires dont l'objectif est d'éviter l'altération de la santé de vos salariés du fait de leur activité professionnelle.

Le développement des systèmes d'information garantit la pérennité de notre action et atteste de notre volonté de développer notre engagement en :

- Améliorant notre efficience et en permettant une déclinaison de notre offre,
- Anticipant les impacts des évolutions règlementaires,
- Se mettant en capacité de rendre des comptes sur l'activité du Service,
- Mettant en place la portabilité de l'information avec les autres SPSTI,

- Créant les conditions de l'interopérabilité vers les partenaires afin d'anticiper les incidences du virage numérique porté par la politique de santé « Ma santé 2022 ».

Le souhait de votre Association de prévention et de santé au travail du Nord-Ouest Vendéen est que le travail soit véritablement accessible aux plus vulnérables d'entre nous et notamment les personnes en situation de handicap. Personne ne doit être écarté du monde du travail : le travail doit s'adapter et offrir des perspectives à chacun d'entre nous, quels que soient les accidents de la vie qu'il a rencontrés.

Cette politique générale est déclinée dans l'ensemble des projets à venir pour votre service.

André-Jean JOLLY
Président

1. Le Projet de service

1.1 Les principes directeurs

Ce projet s'efforce de répondre au mieux aux contraintes internes et externes qui pèsent sur l'organisation et le fonctionnement du SMINOV.

C'est un exercice qui repose sur la responsabilité de chacun devant l'évolution des systèmes de prévention et dans la perspective de la mise en application de la loi du 2 août 2021 renforçant la prévention en santé au travail ; un exercice qui n'a pas cherché à tout prévoir, ni à figer des orientations mais qui sera ouvert aux compléments et aux ajustements qui s'avèreraient utiles et nécessaires ; un exercice qui ne se veut pas dogmatique mais qui propose des choix et des orientations dont la mise en œuvre saura ménager l'écoute et le pragmatisme nécessaires.

1.1.1 UN PROJET CENTRE SUR LES BESOINS DE PREVENTION

La démarche mise en œuvre dans le cadre du projet de service du SMINOV permet de porter les actions nécessaires pour s'inscrire dans une démarche de prévention primaire afin de réduire les accidents et les maladies professionnelles. Elle répond aux enjeux d'évolution de la santé publique et de la santé au travail tout en préparant l'évolution démographique des médecins du travail. En conséquence, il s'agit de s'organiser pour renforcer notre efficacité collective.

La prise en compte des objectifs du Plan Santé Travail n° 3 (PST3) permet aussi de mieux répondre aux besoins des entreprises et de leurs salariés ; l'orientation stratégique fondamentale étant de « faire de la prévention primaire une priorité », de centrer le PRST3 sur une approche positive du travail en améliorant la qualité de vie au travail et en renforçant le dispositif de maintien en emploi des salariés confrontés à des problèmes de santé. Il s'agit d'aider chacun de nos adhérents à devenir responsable du maintien de la santé de ses salariés et d'éviter que l'état de santé d'un salarié mène à une perte de son emploi.

Par ailleurs, le dialogue social et l'implication des partenaires sociaux sont au cœur de la démarche d'amélioration de la prévention des risques professionnels et de la qualité de vie au travail inscrits dans le PRST3, en cherchant à répondre aux besoins des TPE/PME, cibles prioritaires en matière de prévention.

1.1.2 UNE DEMARCHE PROSPECTIVE, STRATEGIQUE ET PARTICIPATIVE

Le projet de service est lié non seulement à la vie du Service mais aussi à son évolution. Il souligne la philosophie et la recherche de sens dans nos actions. Il est à la fois projet en termes d'anticipation, de projection mais aussi un guide pour l'ensemble des équipes impliquées dans le suivi des entreprises adhérentes et de leurs salariés.
Le projet de service permet de poser les principes d'action, les orientations stratégiques pour les cinq ans à venir, les repères qui permettent d'être réactifs quand des changements extérieurs interviennent.

La démarche de projet de service repose sur une réflexion prospective qui s'attache à analyser sa situation actuelle et les évolutions futures de son environnement.
A partir de ce diagnostic, le projet s'appuie sur une vision stratégique : il nécessite la formulation de choix d'actions.
Cette démarche, déclinée en actions identifiables, implique la participation de tous les acteurs du SMINOV.

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

Elaboré au sein de la Commission Médico-technique du SMINOV et adopté pour 5 ans (2022-2027) par le Conseil d'Administration, ce projet de service définit les priorités de prévention et / ou d'organisation du SMINOV et les objectifs qui en découlent.

À travers l'analyse d'un diagnostic, le SMINOV a pu recenser les points forts à consolider, les axes d'amélioration à programmer, les arbitrages à réaliser.
Pour conduire ce diagnostic, le service a adopté une méthode d'analyse qui combine l'étude des forces et des faiblesses d'une organisation avec celle des opportunités et des menaces de son environnement, afin d'aider à la définition d'une stratégie de développement, dans la perspective de la loi.
Dans sa prospective, le SMINOV cherche à répondre aux enjeux de l'allongement de la vie au travail et aux nouveaux risques professionnels, dans le contexte géographique, économique et social qui est sien.

Cette méthode a permis de conduire la Commission Médico-technique (CMT) du SMINOV à réfléchir à l'organisation du Service pour satisfaire les ambitions du projet de service, à mener une analyse critique à propos de leurs objectifs et des soutiens qui leur seraient nécessaires et à identifier les

stratégies qui maximisent le potentiel de forces et des opportunités et qui minimisent l'impact des faiblesses et des menaces.

La méthode a favorisé l'appropriation des constats et des conclusions de la démarche par les participants. Par des discussions entre eux, elle a permis l'échange d'informations, la communication et la formation collective d'opinion.

2. Contexte

2.1 Historique du service

Constituée le 27 janvier 1955, l'«Association d'hygiène et de médecine du travail de la Région de Challans et des Iles » avait son siège à l'Hôtel de Ville de Challans. Le 6 janvier 1968, cette association décide d'admettre globalement parmi ses membres, tous les sociétaires de « l'Association d'hygiène et de médecine du travail des conserveries et entreprises de la région Ouest de Vendée » basée à Saint Gilles Croix de Vie, qui vient d'être dissoute et dont le Président a demandé le rattachement à Challans. A compter de cette date, l'Association challandaise prend la dénomination de « Association d'Hygiène et de Médecine du travail du Nord-Ouest Vendéen ».
L'association prend ensuite la dénomination « Service médical interentreprises du Nord-Ouest Vendéen », par abréviation « SMINOV », lors de l'Assemblée Générale Extraordinaire du 8 décembre 1997. Son siège est à Challans, 28 boulevard Jean Yole.

2.2 Cadre règlementaire et éléments de la réforme

C'est une loi du 11 octobre 1946 qui a introduit pour les employeurs une obligation de faire bénéficier leurs salariés d'un service de médecine du travail chargé essentiellement d'éviter l'altération de leur état de santé du fait de leur travail. Au fil du temps, les dispositions de cette loi ont vieilli.
Depuis 2002, des réformes successives ont mis en avant la nécessité d'accompagner les entreprises sur les sujets de prévention. La notion de pluridisciplinarité a été introduite. Les services de médecine du travail rebaptisés services de santé au travail intègrent alors d'autres intervenants (infirmières, assistantes santé sécurité au travail, IPRP…) travaillant en collaboration étroite avec les médecins.

La loi travail du 8 août 2016 a fixé de nouvelles modalités pour le suivi médical des salariés. Elle assouplit en effet la surveillance médicale en vue de mieux cibler et prioriser l'action des services de

santé au travail. Elle crée alors la « visite d'information et de prévention ». Le champ d'action du médecin du travail est élargi et son rôle dans la prévention des risques professionnels dans l'entreprise est remis en avant.

Plus récemment, la loi n° 2021-1018 pour renforcer la prévention en santé au travail a été votée et publiée au Journal Officiel le 3 août 2021. Ce texte, dont les dispositions seront applicables au 31 mars 2022, introduit de nouveaux éléments notamment la notion d'offre socle. L'ensemble des services de santé au travail rebaptisés service de prévention et de santé au travail (SPST) devront être en capacité de proposer les mêmes prestations sur les 3 thématiques suivantes :

- Suivi médical
- Lutte contre la désinsertion professionnelle
- Prévention

Le texte renouvelle le rôle important du DUERP dans la démarche de prévention et renforce le rôle du médecin du travail dans le suivi post exposition des salariés.

2.3 Crise sanitaire : une année 2020 marquée par la pandémie

2.3.1 GESTION DE LA CRISE EN INTERNE

Le Décret n° 2021-729 du 8 juin 2021 adaptant temporairement les délais de réalisation des visites et examens médicaux par les services de santé au travail à l'urgence sanitaire, a été appliqué pour certaines visites.
Cependant, le suivi individuel de l'état de santé de la plupart des travailleurs a été réalisé conformément aux dispositions légales et réglementaires de droit commun.

- **Un référent covid dans nos services**

Le 24 juin 2020, le gouvernement a annoncé la phase 3 du déconfinement et la mise en place d'un nouveau protocole sanitaire dans les entreprises. Parmi les mesures, la nécessaire nomination d'un référent Covid 19 dans toutes les entreprises.

Notre référente Covid au sein du SMINOV est ainsi chargée de veiller au respect des mesures mises en place dans l'entreprise et notamment la mise en application des gestes barrières sur le lieu de travail pour assurer la sécurité sanitaire de tous les salariés. Elle s'assure également que toutes les mesures de sécurité définies soient bien adaptées et respectées de tous.

Il lui appartient donc :

- D'évaluer les risques d'exposition au virus,
- De contribuer au *contact tracing* des salariés du SMINOV et au dépistage des cas avérés,
- De mettre à jour le plan de continuité d'activité (PCA) et en informer le CSE,
- De mettre en œuvre des mesures de prévention : marquage au sol, sens de la circulation, initier les salariés aux règles d'hygiène pour se protéger…,
- De mettre en œuvre des mesures de protection collective,
- De veiller au déploiement des consignes et mesures de sécurité,
- De faire de la veille documentaire avec le Ministère du travail et l'ARS pour actualiser les protocoles et en informer les salariés,
- D'apporter soutien et assistance aux collaborateurs.

En janvier 2021, ont été planifiés les premiers rendez-vous pour les salariés de notre service volontaires à la vaccination. Cette mesure s'est révélée indispensable suite à l'obligation du 9 août 2021 contraignant le personnel du secteur médico-social à être vacciné. Chacun dans le service s'est soumis à cette règlementation.

2.3.2 AU PLUS PROCHE DE NOS ADHERENTS ET DES SALARIES

Une information en continu

Un référent a été chargé de mettre à jour quotidiennement les informations fournies par les différentes instances gouvernementales afin de constituer des ressources qui permettent de les transmettre à nos adhérents et salariés.

La vaccination

La campagne a commencé début mars 2021 et nous avons mis en place un centre dédié à la vaccination dans nos locaux de Challans.

Cependant, un délai d'attente pour l'obtention des vaccins ne nous a pas permis d'opérer la vaccination avant le jeudi 15 avril 2021. Nous sommes parvenus à vacciner de nombreux salariés dépendants de notre secteur à l'Astrazeneca.

A partir de juin 2021, les vaccinations ont été faites avec le vaccin Moderna.

Au total 267 injections ont été effectuées par notre équipe médicale dans nos locaux et 312 sur site chez nos adhérents, soit au total 579 injections faites par nos professionnels de santé.

Les équipes se sont monopolisées avec enthousiasme : médecins, infirmières et assistantes.

Cette expérience nous a permis d'étendre nos compétences et notre mission dans l'esprit de l'article 7 de la loi du 2 août 2021 qui vise à participer aux campagnes de dépistage et de vaccination.

La vaccination a été suspendue en septembre 2021 mais nos services restent prêts pour une nouvelle campagne si besoin.

Chaque salarié soumis à l'obligation vaccinale vu en visite est incité expressément par le médecin du travail ou l'IDEST à se faire vacciner et des informations pratiques leur sont délivrées afin qu'ils puissent remplir cette obligation préconisée par le gouvernement.

2.3.3 ACTIONS DE DEPISTAGE

- **Mise en place d'un auto-questionnaire**

En juillet 2021, suite à la multiplication des clusters sur le littoral et afin de poursuivre notre activité selon les évolutions de la crise sanitaire, nous avons créé pour chaque centre un dispositif d'accueil en suivant les recommandations nationales.
Un protocole d'accueil a été mis en place afin de gérer et orienter les salariés symptomatiques grâce à un auto-questionnaire COVID, ce qui a permis d'ajuster la prise en charge des salariés en cas de suspicion, de les inciter à se faire tester (test RT-PCR) si besoin, et de sécuriser les situations en entreprises.

- **Les tests**

  - Autotests antigéniques

Toutes les équipes médicales se sont munies d'autotests, outils de prévention destinés aux salariés asymptomatiques que le professionnel de santé jugeait nécessaire de tester.

  - Tests nasopharyngés antigéniques

2 médecins du travail et 5 IDEST ont été formés à leur pratique afin de pouvoir tester les salariés symptomatiques du virus. En cas de positivité, un test RT-PCR est prescrit.

Par ailleurs, restant à l'écoute des adhérents, les équipes se tiennent disponibles pour se déplacer en entreprise à la demande de l'ARS.

2.3.4 QUELS BENEFICES ET QUELS PROGRES DANS NOS PRATIQUES ?

- **Développement des pratiques médicales à distance comme le prévoit l'article 15 du projet de loi réformant la santé au travail**

En effet, c'est à l'occasion du premier confinement que des consultations à distance ont été réalisées pour la première fois afin de maintenir l'activité du service.

Cette pratique a induit une réflexion sur la manière de mettre en pratique ces services à distance. Une équipe-projet réfléchit au cadre et aux outils à mettre en place afin de déployer ces pratiques (voir 5.3.5 Télésanté et pratiques à distance).
L'enjeu aujourd'hui est de nous servir de cette expérience, d'opérer un bilan détaillé afin de trouver les outils adaptés de télémédecine et pour préserver la confidentialité de ces visites en distanciel.

- **Instauration d'une charte de télétravail**

Durant la phase de confinement, les restrictions de déplacement et les limitations apportées quant au regroupement des personnes en vue de limiter les risques de transmission et de contamination ont impacté fortement notre service. Il est alors apparu comme nécessaire de réfléchir à l'instauration du télétravail.
Cette réflexion a abouti à la rédaction d'une charte visant à :

- Donner un cadre formel à l'exercice du télétravail : des règles claires, transparentes et partagées
- Maintenir notre activité en restant efficients et réactifs auprès de nos salariés et adhérents malgré les contraintes notamment sanitaires.
- Harmoniser les pratiques
- Clarifier les droits et devoirs des salariés

- **Cohésion des équipes**

Chaque professionnel de santé du service s'est senti acteur dans la lutte contre la pandémie en participant à la vaccination et en informant les salariés, ce qui a créé une nouvelle émulation particulièrement bénéfique suite à un premier confinement mal vécu par la plupart de nos salariés.

3. Caractéristiques du service

3.1 Territoire d'intervention : des services de proximité

Le territoire de compétence géographique s'étend sur les 7 cantons du Nord-Ouest Vendéen : Challans, Palluau, Saint-Gilles-Croix-de-Vie, Saint-Jean-de-Monts, Beauvoir-sur-mer, l'Ile d'Yeu et l'Ile de Noirmoutier.

Nombre de salariés par cantons au 14/06/2021 : 46225 répartis comme suit :

- Challans et Palluau : 23 189
- Saint Gilles : 11 684
- Saint Jean de Monts : 4 883
- Ile de Noirmoutier : 2 797
- Beauvoir : 2 371
- Yeu : 1 301

Au 15 octobre 2021, le SMINOV est au service de 4 171 entreprises adhérentes représentant un effectif de 32 294 salariés. Les salariés sont accueillis dans 6 centres médicaux répartis dans les communes principales du Nord-Ouest Vendéen. Pour certains d'entre eux, les suivis individuels s'effectuent dans 16 locaux d'entreprises.

3.2 L'organisation des centres médicaux

Centre de visites	**Lieu**	**Cabinets médecins**	**Cabinets infirmiers**	**Bureaux d'assistantes médicales**	**IPRP**
Centre fixe	Challans	4	3	8	6
Centres annexes	Le Fenouiller	3	2	4	1
	Saint Jean de Monts	1	1	2	1
	Noirmoutier	1	1	1	1

	Beauvoir sur Mer	1	1	1	1
	Ile d'Yeu	1	1	1	1

- **<u>Challans</u> : Travaux d'agrandissement sur le site de Challans, 28 bd Jean Yole**

Le permis de construire PC 08504716C0063 a été accordé le 7 juin 2016 pour une surélévation du bâtiment. La surface de plancher créée est de 247,26 m², ce qui porte la surface totale des locaux à 871 m². L'étage est destiné au pôle administratif et au pôle technique, de manière à libérer des bureaux au rez-de-chaussée pour le pôle médical. Le nouvel étage est composé de 8 bureaux, d'une salle de documentation, d'une salle d'archives, d'une salle de réunion avec balcon servant de zone de refuge. L'évacuation de l'étage peut se faire, soit par la zone refuge, soit par un escalier métallique extérieur situé à l'arrière du bâtiment. La réception des travaux a eu lieu le 18/01/2018. La construction a coûté 371 351 € hors taxe.

Depuis 2018 a été initié un projet d'agrandissement du centre de Challans. Un permis de construire sous le numéro PC 08504719C000 demandé le 14/01/2019 a été délivré le 03/05/2019. Il a fait l'objet d'une étude par la commission de sécurité des Sables d'Olonne et a reçu un avis favorable le 2 avril 2019. Ce projet a été conçu par le cabinet d'architecture ART3D.

Ces travaux prévoient la création d'un hall d'accueil et d'une rampe d'accès handicapés et personnes à mobilité réduite afin de mettre le bâtiment en conformité. A cette occasion, une salle du RDC est prévue comme salle d'attente et le bureau de l'assistante en charge de l'accueil va être adapté à la nouvelle configuration des locaux. Par la même occasion, des travaux de rénovation des façades avant et arrière vont être effectués pour uniformiser le bâtiment.

De nombreux retards ont eu lieu, principalement en raison de la crise sanitaire et les travaux n'ont débuté qu'en mars 2021. La réception des travaux devrait avoir lieu en novembre 2021. (Challans accueille 23 189 salariés). La construction et la rénovation devraient coûter 346 027.07 € TTC selon le dernier devis récapitulatif datant du 17 mars 2021 incluant les honoraires d'un montant de 20 543€.

- **<u>Beauvoir</u> :**

Les locaux de l'Ardoise verte ont été réhabilités en 2013. Le SMINOV dispose de trois bureaux pour le médecin, l'infirmière et l'assistante médicale.

- **<u>Noirmoutier</u> :**

Des bureaux ont été trouvés au 15 rue de la Poste à Noirmoutier, bureaux appartenant à la Mairie de Noirmoutier. L'entrée dans les bureaux s'est faite mi-janvier 2020.

- **Yeu :**

Le permis de construire PC 08511312C0175 a été accordé le 8 juillet 2013 pour édifier une construction de bureaux au 9 rue de la Croix du Port à l'Ile d'Yeu. Les travaux se sont terminés en novembre 2017. Les bureaux d'une superficie de 72,34 m² sont construits pour le médecin, l'infirmière et l'assistante médicale. Le Sminov y reçoit les 1 301 salariés de l'Ile d'Yeu. Le montant de l'investissement a été de 266 411€ TTC.

- **Le Fenouiller :**

Le SMINOV a acheté en décembre 2016, à la Communauté de communes du Pays de Saint Gilles Croix de Vie, une parcelle de 1 524 m², située sur la zone d'activités de la Fraignaie au Fenouiller.
Le permis de construire PC 08508816C0037 a été accordé le 23 août 2016 en vue d'édifier une construction de bureaux sur une surface de plancher de 303,61 m². L'immeuble est composé de 11 bureaux, une salle de réunion, une salle de détente, une salle d'archives médicales, une salle de documentation et une salle d'attente. Le bâtiment est utilisé pour 3 médecins et leurs équipes médicales qui reçoivent 11 684 salariés du canton du Pays de Saint Gilles Croix de Vie. Il a été construit de manière à pouvoir supporter un étage si d'aventure le SMINOV était contraint d'étendre sa surface de bureau.
L'achat du terrain de la Fraignaie a coûté 64 084€. La construction a coûté 392 831€ hors taxe. Le personnel du SMINOV est entré dans les lieux le 26 juin 2018, la réception des travaux a eu lieu le 28 juin 2018.

- **Saint Jean de Monts :**

Le permis de construire a été déposé en mars 2017. Le terrain d'une superficie de 1 789 m² est situé au Parc d'activités des Clousis à Saint Jean de Monts. La surface plancher est de 223,45 m². Les travaux ont débuté en mars 2019. L'immeuble comprend 6 bureaux, une salle de réunion, une salle de détente, une salle d'archives médicales, une salle de documentation et une salle d'attente. Ce bâtiment reçoit les 4 883 salariés du canton des Pays de Monts. Il reste suffisamment de terrain pour envisager une extension si cela devenait nécessaire. L'achat du terrain a coûté 17 174€ et la construction 317 888,90€ hors taxe.

Ces 6 sites assurent un accès de proximité à nos adhérents : la limitation du temps de transport pour se rendre de l'entreprise à son lieu de consultation est un enjeu d'accessibilité pour les salariés mais aussi pour l'employeur dans la mesure où les temps rémunérés de déplacement restent réduits.

3.3 Le financement

Les hypothèses utilisées dans ce paragraphe sont issues du budget 2021 validé en Conseil d'Administration de décembre 2020 et amendées au vu du bilan 2020.

- **Les recettes**

Le SMINOV se finance à partir des cotisations des entreprises adhérentes. Cette cotisation est calculée « per capita ». Elle est mutualisée entre tous les adhérents et a pour objectif de couvrir les frais de fonctionnement du service.

Cette cotisation évolue chaque année en lien avec l'évolution de plafond de la Sécurité sociale, elle est de 84 € en 2021. Par ailleurs, le Conseil d'Administration vérifie à partir du rapport de branche que le prix moyen (chiffre d'affaire divisé par le nombre de salariés en charge) est conforme à la moyenne nationale. Les produits d'exploitation ont été budgétés à hauteur de 2 736 K€.

- **Les dépenses**

Les charges de personnel sont le principal poste, elles s'élèveront à 1 931 K€ (72% du produit d'exploitation) conformément au budget 2021.

Les hypothèses retenues en ETP en 2021 sont :

- 7,2 médecins
- 5,3 IDEST
- 2,9 ASST
- 1 assistante administrative d'accueil
- 1 ingénieur hygiène et sécurité
- 1 ergonome
- 1 chargée de maintien en emploi
- 4 fonctions support
- 11,5 AST (secrétaires médicales)

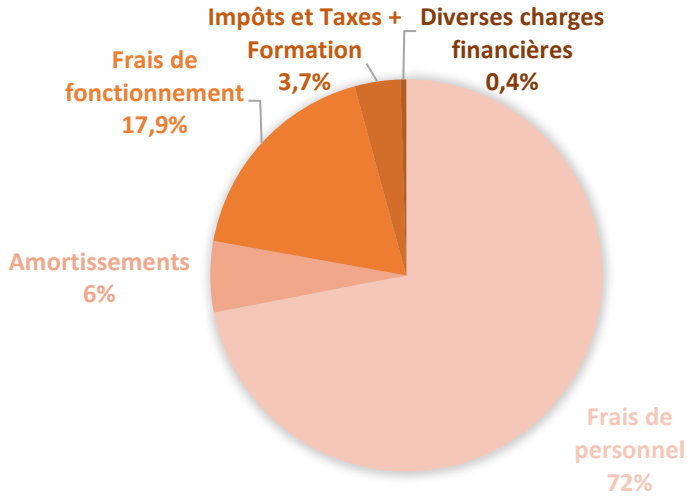
Soit un total de 34,9 personnes ETP.

Les frais de fonctionnement sont estimés à 481 K€ (sans les charges de personnel). Ils devraient toutefois s'accroître pour répondre aux besoins d'évolution du système d'information.

Parallèlement, certains frais de fonctionnement (déplacements, service postal) diminuent.

Les dotations aux amortissements s'élèvent à 157 K€ et augmenteront à l'issu de l'achèvement des travaux du hall de Challans.

Répartition prévisionnelle des charges annuelles du SMINOV pour 2021 :



3.4 RH et activités

3.4.1 CONTEXTE ET RECRUTEMENT DES EQUIPES MEDICALES

Depuis 2016, le SMINOV est parvenu à recruter 4 médecins du travail. Le premier recruté en septembre 2018 représente 0,6 ETP, le deuxième arrivé en octobre 2019, 0,8 ETP, le troisième a été embauché en mai 2021 à temps plein, et enfin le quatrième a été recruté en septembre 2021 (0,8 ETP).

Malgré des prévisions pessimistes inscrites dans le dernier projet de service, le recrutement de 4 médecins représentant un ETP de 3,2 nous permet d'envisager l'avenir du Service de manière plus sereine et nous laisse de la souplesse : le nombre de salariés suivis par médecin restant inférieur à la moyenne nationale.

Par ailleurs, pour pallier l'insuffisance de médecins du travail qui pourrait advenir (voir pyramide des âges de nos médecins) tout en maintenant le suivi des salariés auprès des entreprises, le SMINOV a complété ses ressources en recrutant 3 infirmières en santé au travail en 2021 : deux formées à la santé au travail pour remplacer deux départs ; et une autre sur notre site du Fenouiller. Cette dernière a suivi la formation « Intégrer les compétences santé au travail dans le cycle infirmier » à l'AFOMETRA en 2021.

Elles assistent les médecins du travail en réalisant des entretiens infirmiers et en réalisant des actions en milieu de travail dans les conditions de déontologie professionnelle définies et garanties par le code de la santé publique (article L 4623-9 du Code du travail).

Sont envisagées une montée en compétences de 2 infirmières en pratique avancée (IPA). Cela leur permettrait potentiellement de seconder les médecins pour certains actes médicaux :

- Dans la surveillance médicale périodique des salariés, y compris ceux en SIR
- Dans la réalisation de certaines visites d'embauche SIR, moyennant l'établissement de protocoles
- Dans le suivi médico-administratif de certains parcours de maintien en emploi.

La loi d'août 2021 renforçant la prévention en santé au travail prévoyant la possibilité de formations pour cette montée en compétences des IDEST, nous sommes dans l'attente de la création desdites formations pour nos infirmières en santé au travail.

La configuration des équipes santé travail doit permettre d'assurer un suivi individuel adapté des salariés, et de renforcer les compétences techniques pour développer des actions de prévention en entreprise (accompagnement à l'identification des risques et analyse des risques professionnels, aménagement de postes…).

La question du recours au Médecin Praticien Correspondant, prévu dans l'ANI de 2019 et intégré dans la nouvelle loi pourra être indispensable dans les années à venir. En effet, la judiciarisation des problématiques d'accès à la visite médicale va potentiellement s'amplifier et nous contraindre certainement à en faire usage.

3.4.2 LE POLE ADMINISTRATIF - FONCTION SUPPORT

L'équipe administrative qui gère le SMINOV compte 5 personnes :

- 1 Directrice
- 2 Assistantes de Direction : l'une au service RH, l'autre au service adhérents
- 1 Comptable chargé de la gestion administrative et comptable des adhérents, de la comptabilité fournisseurs et de la comptabilité générale
- 1 Secrétaire d'accueil qui gère le traitement des DPAE

3.4.3 LES EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES : DIFFERENTS TYPES D'INTERVENTIONS, LEUR ROLE, LEUR ORGANISATION

La pluridisciplinarité a été introduite au Sminov en 2005 avec l'intervention d'un ergonome à temps partagé entre les 5 services de santé au travail de Vendée (La Roche Sur Yon, Les Herbiers, Fontenay

le Comte, Les Sables d'Olonne et Challans). En 2007, une technicienne en hygiène et sécurité du travail (THS) a été recrutée par un service de santé au travail et partagée entre 3 services (La Roche Sur Yon, Challans, Les Sables d'Olonne). En mars 2008, le Sminov a rompu la convention de détachement de personnel avec le service de santé au travail de la Roche Sur Yon pour recruter un ergonome à temps complet. En 2010, une première assistante santé sécurité au travail a été formée dans le service. En 2012, un ingénieur hygiène et sécurité a été recruté à temps complet en remplacement du THS. De 2009 à 2020, une formatrice Sauveteur Secouriste au Travail a exercé dans le service, dans un premier temps à temps partiel puis ensuite à temps plein. Le service n'est plus habilité à délivrer ces formations depuis 2020.

Au 31 décembre 2021, le SMINOV est organisé en équipes pluridisciplinaires :

→ <u>Médecins du travail :</u>

Titulaire du diplôme de Docteur en médecine, il est spécialisé en médecine du travail. Inscrit au Conseil de l'Ordre des Médecins, il est soumis au code de Déontologie. Il est également soumis aux dispositions du Code du Travail garantissant le respect du secret de fabrication et de toutes données à caractère confidentiel dans les entreprises.
Salarié de l'association, il conserve une indépendance technique et médicale.
Le médecin du travail anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail. Cependant, il pourra dans le cadre de la loi d'août 2021, déléguer une partie de ses missions à d'autres membres de l'équipe de santé.

Le décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail avait redéfini les missions du médecin du travail. C'est ainsi que le champ de ses missions est décrit comme suit (article L. 4623-1 du Code du travail) :
« Le médecin du travail participe à la prévention des risques professionnels et à la protection de la santé des travailleurs, notamment par :

- L'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise,
- L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la santé physique et mentale, notamment en vue de préserver le maintien dans l'emploi des salariés,
- La protection des travailleurs contre l'ensemble des nuisances, notamment contre les risques d'accidents de travail ou d'exposition à des agents chimiques dangereux,
- L'amélioration de l'hygiène générale de l'établissement et l'hygiène dans les services de restauration,

- La prévention et l'éducation sanitaires dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle,
- La construction ou les aménagements nouveaux,
- Les modifications apportées aux équipements,
- La mise en place ou la modification de l'organisation du travail de nuit,
- L'accompagnement en cas de réorganisation importante de l'entreprise.

Le médecin du travail conseille l'employeur, notamment en participant à l'évaluation des risques dans le cadre de l'élaboration de la fiche d'entreprise et dans le cadre de son action sur le milieu de travail, réalisées conformément à sa mission définie à l'article L. 4622-3, au service de la prévention et du maintien dans l'emploi des travailleurs, qu'il conduit avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Il décide du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs, qui a une vocation exclusivement préventive et qu'il réalise avec les personnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1 qui exercent dans le cadre de protocoles et sous son autorité.

Il contribue à la veille épidémiologique et à la traçabilité. »

La loi renforçant la prévention en santé au travail qui entrera en vigueur le 31 mars 2022 a par ailleurs précisé que le médecin du travail peut accéder au dossier médical partagé du salarié et l'alimenter, sous réserve de son consentement exprès et de son information préalable quant aux possibilités de restreindre l'accès au contenu de ce dossier (Article 16).

Par ailleurs, une expérimentation est prévue dans trois régions permettant à des médecins du travail de prescrire des arrêts de travail et des soins liés exclusivement liés à la prévention de l'état de santé au travail du salarié. Leurs missions pourraient donc être étendues.

Les médecins doivent consacrer 30 % de leur temps aux actions en milieu de travail, pour un médecin travaillant à temps plein ; 20 % en temps connexe (conduite de projets, réunions entre confrères…) ; et 50 % en temps médical (visites, suivi des salariés…)
Les principales actions en milieu de travail sont les suivantes : participation aux CSE, études de poste, maintien dans l'emploi, rendez-vous employeur.

Les médecins ont participé à 108 CHSCT en 2020. Ils ont répondu à 47 sollicitations des employeurs au titre des articles R. 4623-1, R. 4624-3/4/5. Ils ont été consultés pour 12 projets de mise en place de nouvelles techniques de productions, pour 32 projets de construction et 36 projets de modification d'équipements.

→ Infirmièr(e) diplomé(e)s d'état en santé au travail :

L'infirmier a notamment pour mission d'assister le médecin du travail dans l'ensemble de ses activités » (article R. 4623-54 du Code du Travail) en réalisant différents types de visites d'information et de prévention. A travers les actions en milieu du travail, il intervient au sein des entreprises en établissant des fiches d'entreprises, des études de poste et assiste à certaines réunions (CSE, formations…).

Il participe à différentes actions, notamment en matière de prévention, d'éducation de la santé et de formation ou d'encadrement (article L. 473 du Code de la Santé Publique). Il peut être amené à participer aux campagnes vaccinales (COVID) et de dépistage selon les besoins de santé publique du secteur.

L'infirmier a bénéficié d'une formation en santé au travail.

→ Assistant(e)s en santé au travail :

Il est l'assistant des médecins du travail et des IDEST. L'assistant médical est aussi l'interlocuteur privilégié des entreprises adhérentes pour l'organisation du suivi de leurs salariés.

- Il planifie et envoie des convocations nominatives pour les visites médicales et les visites d'information et de prévention,
- Il assiste le médecin du travail et/ou l'IDEST dans son secrétariat et dans la pratique de certains examens complémentaires,
- Il assure l'accueil des salariés dans les centres.

→ Assistant(e)s en santé et sécurité au travail (ASST) :

Dans les services de santé au travail interentreprises, l'assistant en santé et sécurité au travail « contribue à repérer les dangers et à identifier les besoins en santé au travail, notamment dans les entreprises de moins de vingt salariés. Il participe à l'organisation, à l'administration des projets de prévention et à la promotion de la santé au travail et des actions du service dans ces mêmes entreprises » (article R. 4623-40 du Code du travail).

Il a suivi pendant un an la formation qualifiante du CNAM « Assistant en Santé et Sécurité au Travail ».

→ Formatrice sauveteur-secouriste du travail :

De 2009 à 2020, la formatrice SST a dispensé des formations initiales et des recyclages (Maintien-Actualisation des Compétences). Ces formations, réalisées dans les locaux du SMINOV de Challans, ont permis de former salariés et employeurs de petites structures aux gestes de premiers secours. Plus qu'une formation de secourisme, la formation SST visait également à sensibiliser les participants à la prévention des risques professionnels. Les sauveteurs secouristes du travail deviennent alors de véritables acteurs de la prévention dans leur entreprise.

Cette pratique très appréciée par ses participants a été interrompue par la Covid en mars 2020 et en juillet 2020 par l'INRS nous retirant notre habilitation à la formation.

La formatrice maintient sa certification mais s'est adaptée et formée aux nécessités du service en devenant :

→ Chargée de mission en maintien dans l'emploi : Les récentes évolutions règlementaires ont remis en avant l'importance de la lutte contre la désinsertion professionnelle. Dès lors, elle sera chargée de coordonner et centraliser les actions en lien avec le maintien dans l'emploi (Cf. 5.1.7 Désinsertion professionnelle).

→ Animatrice en prévention : l'expertise acquise dans son métier de formatrice lui permettra de développer des modules et actions de sensibilisation à l'adresse des salariés. Des ateliers de formation à l'usage du défibrillateur et des ateliers-conseils pour l'élaboration du DU sont en train d'être organisés. D'autres ateliers pourraient voir le jour selon les besoins de nos adhérents.

→ Un(e) Ergonome :

Exerce ses missions avec l'ensemble des équipes du service. Ses principales missions sont :

- Analyse systémique (aspects physiques, organisationnels et relationnels) des situations de travail sur site,
- Conception des espaces de travail, aménagements de postes,
- Evaluation/sensibilisation aux Risques Psychosociaux,
- Accompagnement dans la recherche et la mise en place de solutions.

→ Un(e) Ingénieur(e) en hygiène et sécurité au travail / Coordonnateur Prévention :

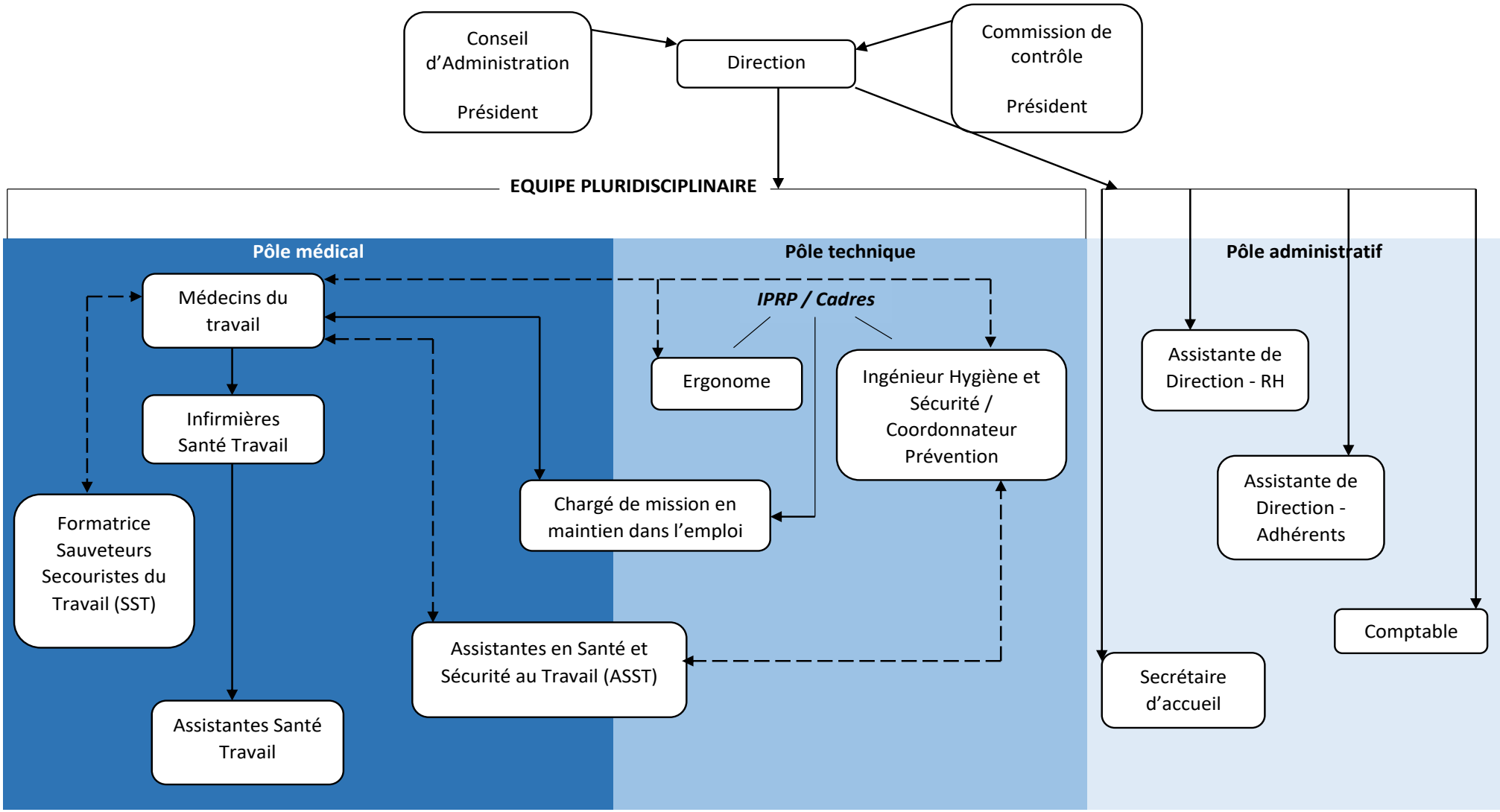
Exerce ses missions avec l'ensemble des équipes du service. Ses principales missions :

- Accompagnement des entreprises pour la réalisation du document unique,
- Evaluation de risques spécifiques (bruit, chimiques…),

- Accompagnement dans la conception de dispositifs de ventilation,
- Accompagnement dans la recherche et la mise en place de solutions,
- Sensibilisation des salariés et entreprises sur des risques spécifiques,
- Gestion de projets santé/sécurité,
- Coordination, organisation et animation de l'équipe du pôle technique.

→ Un(e) toxicologue à temps partagé dépendant de la Fédération régionale des Services de santé au travail des Pays de la Loire qui peut intervenir, à la demande du SMINOV, ou travailler sur des thèmes choisis par l'ensemble des SST de la Fédération.

3.4.4 ORGANIGRAMME FONCTIONNEL ET HIERARCHIQUE DU SERVICE



3.4.5 ORGANISATION DES EQUIPES DU SMINOV PAR GESTION DE PROJETS

Afin de mener à bien le projet de service, définir les priorités d'action qui s'inscrivent dans le cadre du CPOM (article L. 4622-10 du Code du travail) et qui sont soumises au Conseil d'administration, et atteindre les objectifs fixés par la loi, des équipes projets ont été mises en place afin de suivre la tendance liée à une modification généralisée du monde du travail.

Ces équipes ont une démarche spécifique qui permet de structurer méthodiquement et progressivement la réalité à venir (Norme Afnor x50-105).

Ainsi, après avoir identifié les risques et les opportunités liés à ce projet, des équipes sont mises en place afin que dans un cadre défini, elles puissent mener le projet à son terme.

Les équipes constituées des différents corps de métiers du service, déterminées en fonction des compétences techniques, organisationnelles et relationnelles, travaillent sur des sujets aussi divers que :

- → La communication,
- → La télésanté,
- → La fiche d'entreprise et son articulation avec le DUERP,
- → Le projet de certification,
- → L'harmonisation des différentes pratiques au sein du service.

3.4.6 SYNTHESE DES EFFECTIFS DU SMINOV DE 2017 A 2021 ET PYRAMIDE DES AGES

Tableau 1 : Les effectifs du SMINOV en équivalents temps pleins (ETP) par fonction entre 2017 et 2021

	Au 31/12/2017	**Au 31/12/2018**	**Au 31/12/2019**	**Au 31/12/2020**	**Au 31/12/2021**
Médecins	6,48	6,63	7,80	5,94	7,20
Infirmières	2,90	4,50	4,50	4,50	5,30
IPRP	1,80	1,80	1,80	1,18	2
ASST (Assistant en santé et sécurité au travail)	3,78	3,29	2,96	2,90	2,90

Formatrice sauveteurs-secouristes *→ devenue chargée de maintien en emploi et Animatrice prévention en 2021*	0,50 0	0,50 0	1 0	1 0	0 1
AST / Secrétaires médicales	10,76	10,63	11,50	10,62	11,50
Direction et Fonctions supports	4,67	4	5	5	5
Total	**30,89**	**31,35**	**34,56**	**31,14**	**34,90**

- Augmentation en ETP des médecins du travail, mais fragilité de cet effectif due à la pyramide des âges.
- Effectif en progression des IDEST qui pourraient accroître leurs compétences afin de pallier la probable diminution de médecins et accomplir certains actes médicaux.
- Nombre d'ASST qui pourrait progresser afin d'assister les médecins et les IDEST dans l'élaboration des fiches d'entreprise.

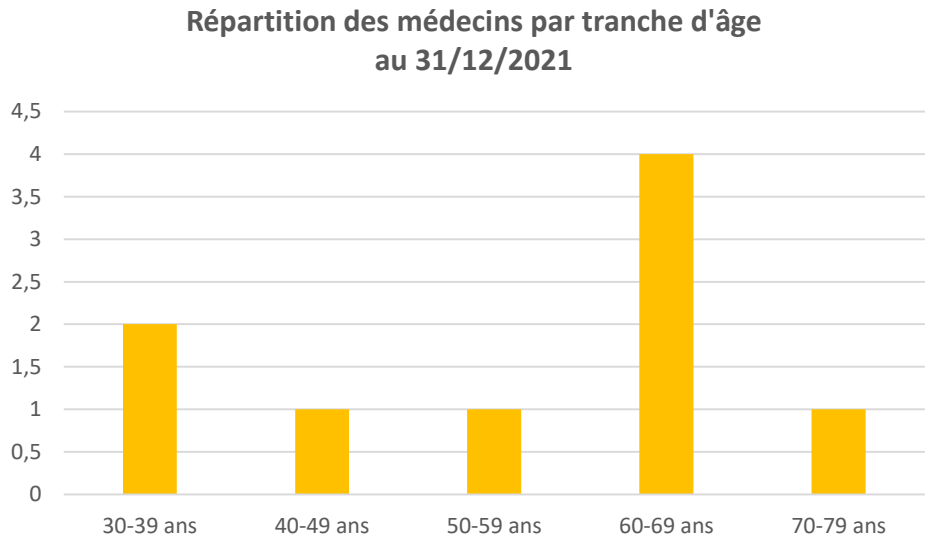
Tableau 2 : Répartition du personnel du SMINOV par sexe au 31 décembre 2021

	Femme	**Homme**
Médecins	8	1
Infirmières	6	0
IPRP	1	1
ASST (Assistante en santé et sécurité au travail)	4	0
AST / Secrétaires médicales	13	0
Chargée de maintien en emploi / Animatrice prévention	1	0
Direction et Fonctions supports	4	1
Total	37	3

Notre secteur, majoritairement féminin (92%) peine à recruter du personnel masculin. Les postes d'assistantes restent totalement féminins.

La répartition par âge des médecins du SMINOV au 31 décembre 2021

Les médecins ont la moyenne d'âge la plus élevée (54,75 ans). 55 % d'entre eux ont plus de 60 ans et 25% ont moins de 40 ans.



Le SMINOV doit poursuivre sa politique de recrutement de médecins du travail avant les premiers départs à la retraite, sachant que deux d'entre eux sont en cumul emploi-retraite.

3.4.7 EXTERNALISATION DE CERTAINES COMPETENCES

- **La paie**

Le cabinet In Extenso situé à Challans, qui présentait les comptes annuels, a également pris en charge la réalisation des paies, des déclarations sociales, des prestations sociales afférentes à la gestion du personnel. Cette externalisation confiée à un spécialiste est facturée 640€ HT par mois.

Cela permet :

- De gagner du temps ;
- D'avoir une meilleure lisibilité budgétaire ;
- De bénéficier de potentiels d'économie proposés par la règlementation en vigueur.

- **Délégué à la protection des données (DPO)**

Le DPO est chargé de s'assurer du respect du règlement européen sur la protection des données au sein du SMINOV, s'agissant de l'ensemble des traitements mis en œuvre.

Un délégué externe a été choisi en la personne d'un avocat en droit social. Ce choix a été opéré afin de nous garantir l'application de la règlementation en matière de protection des données.
A ce titre, il nous conseille et nous informe :

- Il contrôle le respect du règlement et du droit national en matière de protection des données ;
- Il peut être contacté par les salariés pour toute question relative à ses données personnelles ;
- Il coopère avec la CNIL et est son point de contact.

Système d'information, prestataire informatique

Depuis décembre 2014, le SMINOV a confié à un prestataire la complète gestion de son système d'information car gérer l'informatique en interne aurait impliqué le recours à des ressources humaines supplémentaires et à des compétences pointues.
Le prestataire prend ainsi en charge dans ses propres plateformes d'hébergement sécurisées HDS les infrastructures, les applications et les données.

Ce choix nous permet de faire face aux innovations permanentes, afin d'évoluer au rythme de ce qui est nécessaire et d'optimiser nos projets.
L'externalisation permet donc :

- De tirer profit de la mutualisation des moyens dont dispose le prestataire ;
- De s'assurer d'avoir des systèmes fiables et performants ;
- De faire évoluer nos besoins ;
- De contrôler nos coûts ;
- De bénéficier d'une sécurité experte ;
- De nous protéger sur le plan légal.

C'est en collaboration avec ce prestataire que nous avons pu opérer en 2021 un changement de logiciel métier et que nous parvenons à maintenir en condition opérationnelle nos équipements.

Ce prestataire est également chargé d'une mission d'assistance consistant en :

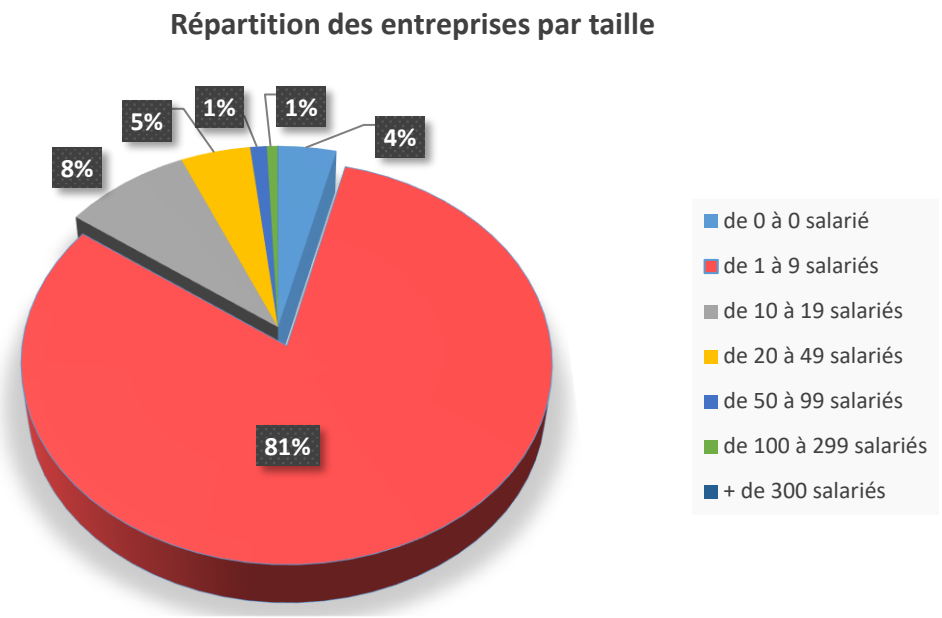
- La maintenance de nos serveurs et leur mise à jour ;
- La maintenance des postes de travail ;
- Une hotline téléphonique et mail.

4. Caractéristiques des adhérents : connaissance de notre périmètre d'intervention à travers nos données d'activité

Le contexte sanitaire rend difficilement exploitable les données de l'année 2020. Les analyses statistiques ont alors été réalisées à partir des données 2019 jugées plus représentatives.

4.1 Typologie des entreprises du SMINOV

4.1.1 REPARTITION DES ENTREPRISES PAR TAILLE ET EFFECTIFS

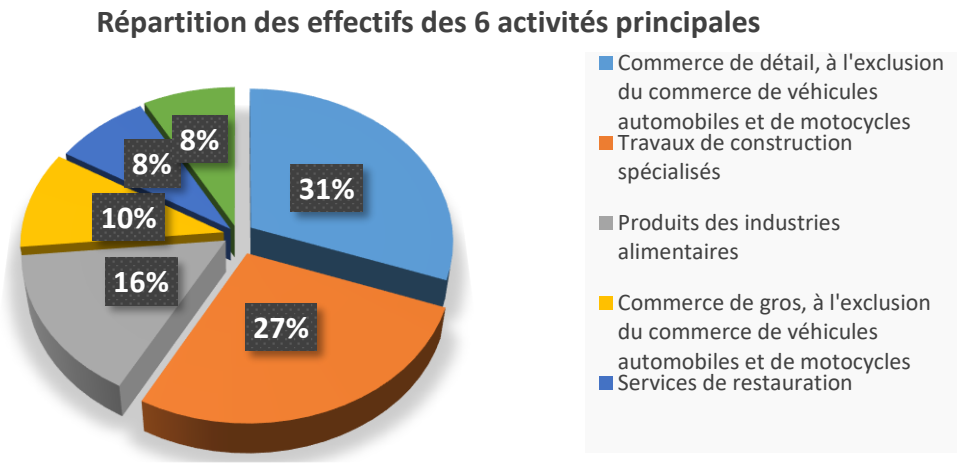


* Données 2019

Taille des entreprises	Effectifs employés
de 0 à 0 salarié	338
de 1 à 9 salariés	9221
de 10 à 19 salariés	4175
de 20 à 49 salariés	5346
de 50 à 99 salariés	2781
de 100 à 299 salariés	4530
+ de 300 salariés	309
Total général	**26700**

90 % des entreprises adhérentes au SMINOV comptent moins de 20 salariés. Les TPE (<20 salariés) emploient ainsi la moitié des salariés suivis par le service. L'accompagnement et la sensibilisation des petites entreprises sur les sujets de prévention est un enjeu majeur et est une thématique de travail centrale dans le projet de service 2022- 2027.

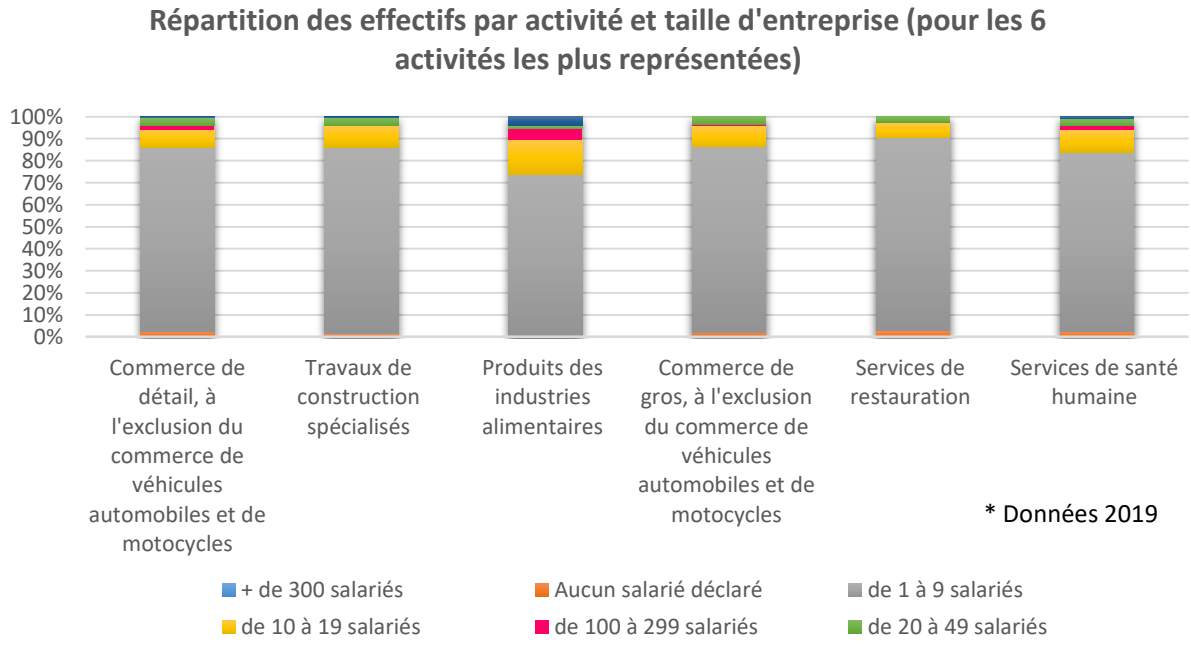
4.1.2 REPARTITION DES ENTREPRISES PAR SECTEURS D'ACTIVITE



* Données 2019

6 secteurs d'activités emploient près de la moitié des salariés suivis par le service. Les secteurs du commerce et de la construction sont très largement représentés avec près de 7000 salariés.

4.1.3 REPARTITION DES EFFECTIFS PAR ACTIVITE ET TAILLE D'ENTREPRISE

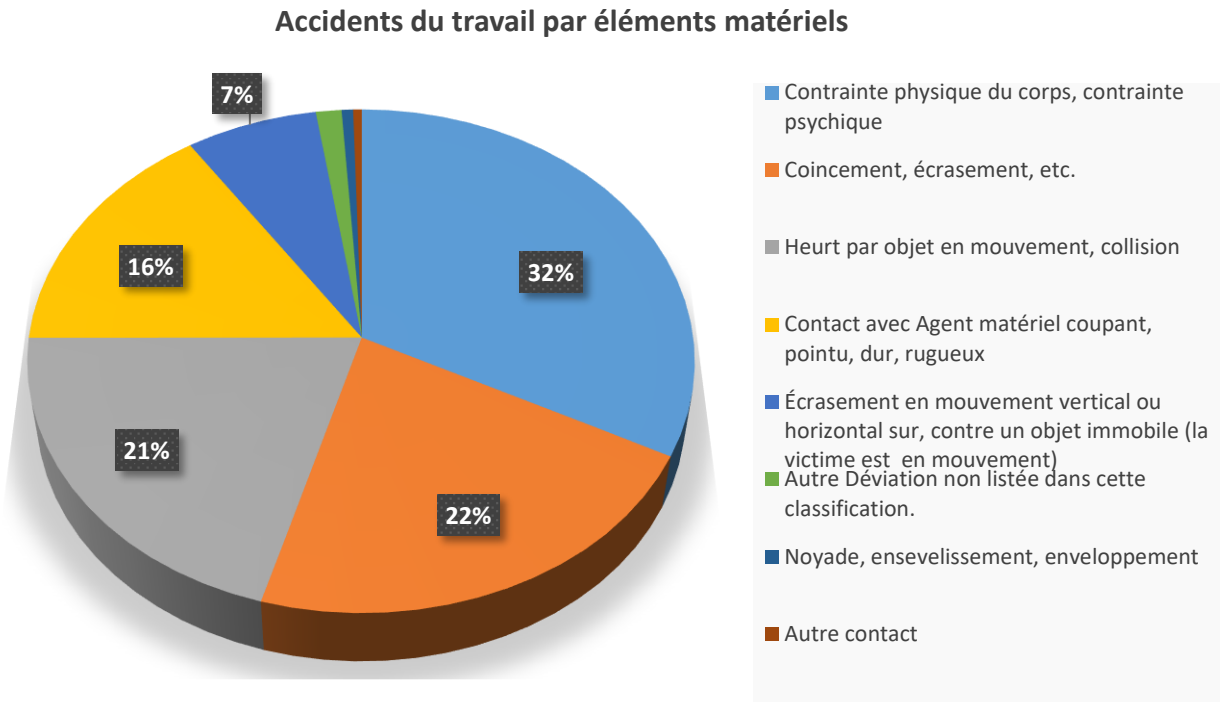


* Données 2019

Les entreprises employant moins de 10 salariés restent majoritaires. Ces petites structures, plus difficiles à solliciter, disposent de moyens humains et matériels plus limités que les structures de tailles plus importantes. Un des enjeux du projet de service 2022-2027 est de trouver des canaux de communications plus efficaces pour toucher et accompagner ces adhérents, et de multiplier les contacts directs afin qu'ils puissent bénéficier d'un suivi.

4.2 Analyse AT/MP

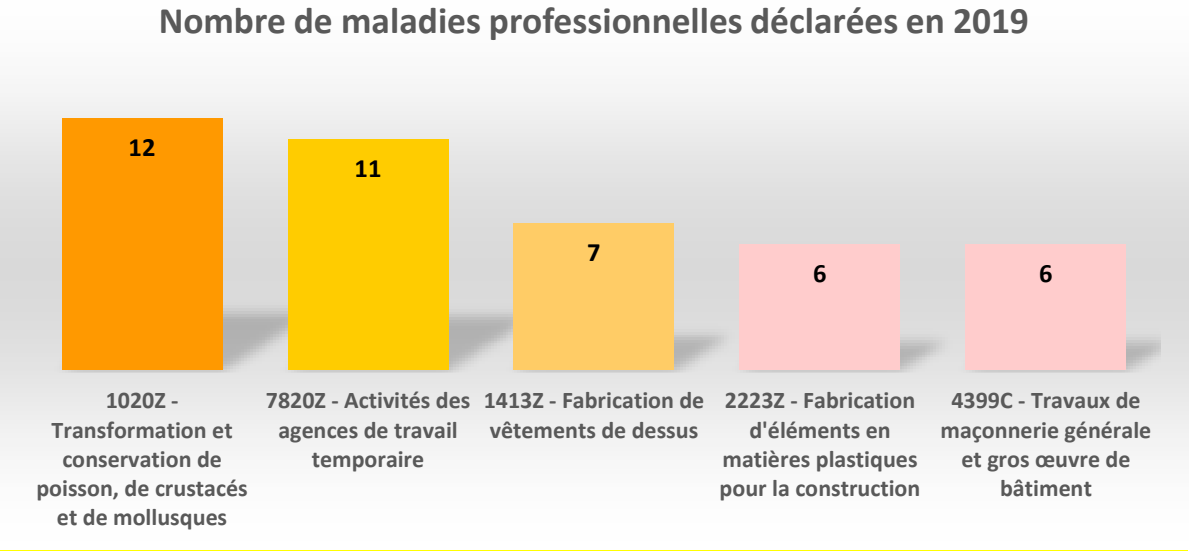
4.2.1 ACCIDENTS DE TRAVAIL PAR CAUSES



* Données 2019

Les accidents liés à des contraintes physiques (postures, manutention…) sont nombreux. Il est à noter que le Comité Régional de Reconnaissances des Maladies Professionnelles (CRRMP) reconnaît le burnout comme une maladie professionnelle.

4.2.2 MALADIES PROFESSIONNELLES REPARTIES PAR ACTIVITES



Les activités agroalimentaire et textile sont à l'origine d'un nombre de maladies professionnelles important. Ceci peut s'expliquer par le caractère répétitif de certains process de fabrication.

4.3 Suivi médical

4.3.1 REPARTITION DES VISITES MEDICALES PAR TYPES

Répartition des visites médicales par type de visites de 2016 à 2020

Visites médicales	Année 2016		Année 2017		Année 2018		Année 2019		Année 2020	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Embauche	6603	34,91	6778	33,60	5241	29,10	5182	27,93	4297	26,86
Périodique	4248	22,45	5927	29,39	3619	20,16	4032	21,73	3157	19,73
Pré-reprise	920	4,86	1004	4,98	1300	7,24	1395	7,52	1289	8,06
Reprise	1698	8,98	1891	9,38	1732	9,60	1918	10,35	1712	10,70
Occasionnelle	817	4,32	857	4,25	915	5,10	849	4,57	726	4,54
Entretiens infirmiers	4611	24,37	3272	16,22	4613	25,80	4668	25,16	4612	28,83
Réunions saison	20	0,11	439	2,18	534	3	507	2,74	206	1,28
TOTAL	**18917**	**100**	**20168**	**100**	**17954**	**100**	**18551**	**100**	**15999**	**100**

Si les visites d'embauche ont régressé au cours de ces dernières années, certainement en lien avec le confinement en 2020 (personnel en garde d'enfants, visites limitées aux urgences,…), il est à noter davantage de visites de pré-reprise, outil majeur de la prévention ; celles-ci devraient à nouveau progresser dans les années à venir afin de lutter contre la désinsertion professionnelle.

Visites à la demande du salarié de 2018 à 2020

		2018	**2019**	**2020**
Visites à la demande du salarié		1198	1283	1117
Dont	Orientation vers un psychologue	84	69	93
	Orientation vers une assistante sociale	23	37	23

Une certaine stabilité est observée au cours de ces trois dernières années mais une meilleure communication devrait accroître ces visites parallèlement à un suivi des SI dont le rythme va ralentir.

4.3.2 REPARTITION SI/SIR

Suite à la publication de la loi travail en août 2016 et au décret d'application N° 2016-1908 publié au JO du 29 décembre, un nouveau suivi médical a été instauré en santé au travail. Désormais le terme suivi individuel renforcé (SIR) remplace le terme de surveillance médicale renforcée au 1er janvier 2017, lorsque les salariés sont exposés aux risques donnés par l'article R 4624-23 du code du travail.

Les principaux risques réglementés auxquels sont soumis les salariés surveillés par le SMINOV sont les suivants :

Nature du risque	Nombre de salariés exposés en 2017 selon les constats des médecins du travail	% salariés exposés par risque / total des salariés surveillés (31130)
Bruit	3059	10
Agents biologiques des groupes 3 et 4	504	2
Travail de nuit	379	1
Ecrans	335	1
Moins de 18 ans	258	1
Amiante	157	1
Handicapés	138	0
Agents cancérogènes	130	0
Silice	78	0

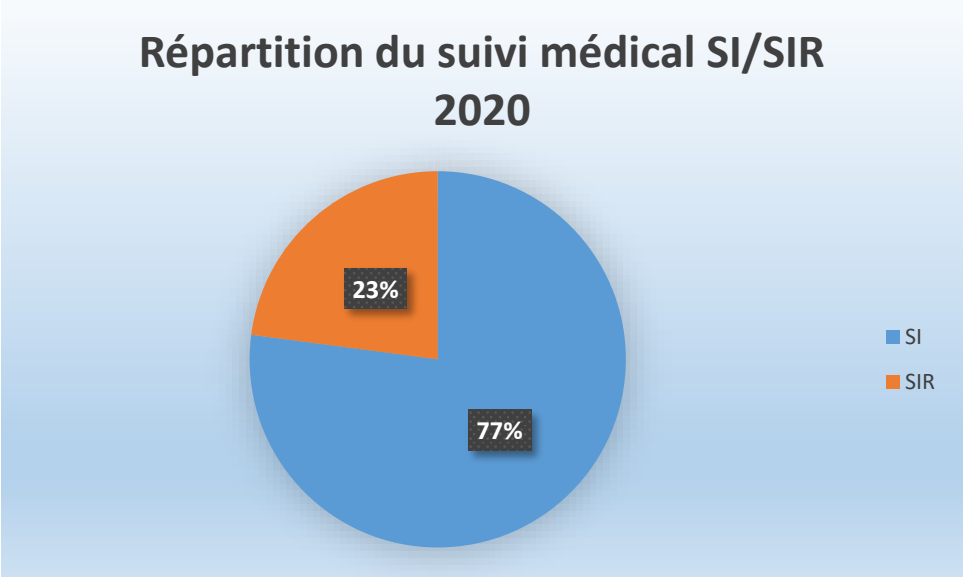
Peinture, vernis par pulvérisation	42	0
Plomb	40	0
Vibrations mécaniques	24	0
Radiations ionisantes	23	0
Benzène	20	0
Grossesse	12	0
Total	5199	

Le plus grand nombre de salariés soumis à un risque de maladie professionnelle, selon le rapport général 2020, concerne :

- Les risques liés aux poussières de bois : 631, soit 2.08 % de l'effectif total,
- Les risques liés aux gestes et postures de travail (TMS) : 7744, soit 26 % de l'effectif total
- Les risques liés aux vibrations et chocs transmis par certaines machines-outils : 2364, soit 7.8 % de l'effectif total.

Le rapport général des médecins du travail, pour l'année 2020, dénombre 6 040 salariés exposés aux risques réglementés.

Comparativement au nombre total de salariés suivis au SMINOV (26 356 en 2020), les salariés soumis à des risques réglementés représentent 23 % de l'effectif total.



4.3.3 INAPTITUDES

Nombre d'inaptitudes et leurs causes :

INAPTITUDES	2019	2020
Inapte au poste mais apte à un autre poste	87	97
Inapte temporaire	8	19
Inapte à tous les postes de l'entreprise	122	102
TOTAL	**217**	**218**

CAUSES	2019	2020
Troubles musculo-squelettiques (TMS)	25	34
Invalidité 1ère et 2ème catégorie	28	28
Pathologies diverses	49	89
Risques psycho-sociaux (RPS)	50	35
Séquelles d'accident de travail	65	32
TOTAL	**217**	**218**

En 2020, les trois types d'inaptitudes prononcées par les médecins du travail représentent 1,36 % des conclusions de visites médicales. Les inaptitudes à tous les postes de l'entreprise représentent 0,6 % des visites effectuées.

Ces chiffres sont assez stables dans leur globalité mais à noter une diminution de 50 % des inaptitudes liées aux séquelles d'accidents du travail et une augmentation de 55% du nombre d'inaptitudes liées à des pathologies diverses.

5. Une offre de services en évolution pour être acteur de la nouvelle règlementation et les moyens pour la réaliser

5.1 Sujets d'interventions, notre offre socle

Dans un objectif de préservation de la santé et de lutte contre la désinsertion professionnelle, les intervenants du SMINOV interviennent sur différentes thématiques.

5.1.1 REALISATION DE LA FICHE D'ENTREPRISE

Plus qu'une simple obligation réglementaire, la réalisation de la fiche d'entreprise est un élément important qui permet aux entreprises nouvellement adhérentes d'être sensibilisées et accompagnées dans la mise en place d'une démarche de prévention. Le document recense ainsi les risques présents au sein de l'entreprise adhérente, les effectifs exposés et les mesures de prévention déjà en place. La FE réalisée centralise par ailleurs de nombreux éléments utiles à la réalisation du Document Unique, que les entreprises doivent réaliser et mettre à jour tous les ans.

Ce travail est une part importante de l'activité des Assistantes Santé et Sécurité au Travail. Ces dernières interviennent dans les TPE (effectifs < 20 salariés) qui constituent plus de 85 % des entreprises du SMINOV. La visite des ASST est souvent le premier contact que les nouveaux adhérents peuvent avoir avec le service de santé. Elle est l'occasion de réaliser un premier repérage des risques, de présenter le fonctionnement du service, les prestations qui peuvent être proposées et de conseiller l'entreprise en matière de prévention.

La réalisation de la FE est le résultat d'un travail collaboratif entre les différents corps de métiers. Les données recueillies dans le cadre des visites médicales et entretiens infirmiers complètent celles identifiés sur le terrain par les préventeurs. Certains risques particuliers identifiés (RPS, manutention, risques chimiques…) peuvent faire l'objet d'évaluations complémentaires. La combinaison de l'ensemble de ces éléments permet de formuler les recommandations les plus adaptées à l'entreprise.

Un groupe projet spécifique a été constitué afin de travailler sur ce sujet.

5.1.2 ACCOMPAGNEMENT DANS L'EVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS ET RECHERCHE DE SOLUTIONS

L'évaluation des risques professionnels constitue une obligation majeure pour toutes les entreprises et est une étape indispensable pour la mise en place d'une démarche de prévention. Face à une règlementation complexe et à la multitude d'informations sur le sujet présentes sur la toile, les entreprises se trouvent souvent bien démunies.

Le service accompagne ainsi les entreprises pour les aider à réaliser cette évaluation, consigner les résultats dans le document unique, cibler et planifier les mesures de prévention les plus adaptées à mettre en place.

Certains risques particuliers peuvent nécessiter une évaluation spécifique. Les préventeurs du SMINOV interviennent afin d'apporter une expertise dans l'évaluation de risques particuliers : RPS, risque chimique, bruit, manutention….

Une fois cette analyse réalisée, les entreprises sont accompagnées dans la recherche et la mise en place de solutions correctives : réalisation d'aménagements matériels, changements d'organisation, choix sur les équipements de protections collectifs et individuels.

5.1.3 INFORMATIONS ET SENSIBILISATION SALARIES/EMPLOYEURS

L'information et la formation des salariés sur les dangers auxquels ils sont exposés restent des éléments indispensables pour limiter les accidents du travail et les maladies d'origine professionnelle. Les équipes du SMINOV participent à cette information de manière individuelle pendant les visites médicales et entretiens infirmiers. Des informations collectives sont également réalisées sur différents sujets (risque chimique, et en particulier l'amiante et la silice, bruit…).

Une action particulière est liée à l'importante activité saisonnière du service. Afin de soulager les effectifs médicaux et de mieux prévenir les accidents sur cette population à risque, les salariés saisonniers employés en contrats courts de certaines structures participent à des réunions d'information collective sur le sujet de la prévention.

5.1.4 PASSEPORT PREVENTION AU 1ER OCTOBRE 2022

Décrit dans l'ANI santé au travail comme un outil d'optimisation de la formation des salariés, le passeport prévention a trouvé sa place dans la loi santé au travail.

Regrouper, dans un même document, toutes les attestations, certificats et diplômes obtenus par le travailleur dans le cadre de formations relatives à la santé et la sécurité au travail : voilà l'objectif du passeport prévention.

Le passeport prévention viendra renforcer la traçabilité et la consolidation des formations suivies par les salariés pendant leur carrière. De quoi, d'après les autrices Charlotte Parmentier-Lecocq et Carole Grandjean, députées de la majorité, éviter les formations *"redondantes"* et les *"doublons"*.

Le passeport profitera autant aux employeurs – pour qui il est préférable de financer des formations réellement pertinentes – qu'aux travailleurs, puisque le *"caractère approprié de la juxtaposition de leurs formations"* ne serait pas toujours avéré.

5.1.5 SANTE PUBLIQUE

Toutes nos actions, comme le prévoit l'article L. 1411-1-1 du Code de la santé publique, participent de la promotion de la santé publique. La loi sur le renfort de la prévention en santé au travail votée en 2021 contient des mesures afin de décloisonner santé publique et santé au travail.

En effet, l'expertise des équipes médicales et paramédicales nous a démontré que chaque salarié doit être pris en charge dans sa globalité tant dans sa dimension professionnelle que dans ce qui le caractérise comme individu. La prise en compte de ses contraintes professionnelles, de ses habitudes de vie (activité/sédentarité, alimentation, conduites addictives, sommeil…) permet par cette approche globale de proposer un accompagnement et/ou une orientation pour chaque salarié. L'équipe santé-travail reste à l'écoute des problématiques des adhérents en santé publique (addictions, saisonniers / travail…) et s'engage actuellement dans cette démarche.

Une équipe-projet travaille actuellement sur la création d'atelier de prévention pour lesquels différents thèmes seront déclinés : addictions, sommeil, alimentation, activité/sédentarité… Ce travail s'effectuera aussi en réseau avec les différents acteurs santé de notre secteur pour lesquels nous souhaitons être davantage identifié comme partenaires. (ANPAA, ARS, CMP…) Ces ateliers pourront être animés en entreprise mais aussi lors de réunion d'information et de prévention.
Dans cette approche l'équipe infirmière et médicale a été formée au « Repérage Précoce et Intervention Brève pour les consommations à risques et les troubles de l'usage d'alcool et du tabac. »

De plus, en lien avec la crise sanitaire, les équipes médicales et paramédicales se sont investies afin de proposer une campagne vaccinale anti-COVID pour les employeurs adhérents et leurs salariés. Les équipes formées à la réalisation des tests antigéniques restent aujourd'hui disponibles et partenaires de l'ARS en cas de nécessité sur les dépistages collectifs en entreprise (article 7 de la loi du 2 août 2021).

5.1.6 EXAMENS COMPLEMENTAIRES

Les examens complémentaires sont prescrits et protocolisés par les médecins du travail, en fonction de l'état de santé du salarié et de ses expositions professionnelles.

Ils sont réalisés pour la plupart au sein du service par l'ensemble des équipes médicales et paramédicales selon leur degré de compétence. Il s'agit principalement d'examens visuels, urinaires, auditifs et d'explorations fonctionnelles respiratoires (EFR).

Ces examens sont supports à la réorientation pour avis auprès de spécialistes.

Certains examens sont réalisés par des prestataires extérieurs comme les radiographies, les examens sanguins, les nasofibroscopies…

Leur prise en charge financière est comprise dans la cotisation. Cependant, selon les articles suivants du Code du Travail certains examens complémentaires sont laissés à la charge de l'employeur :

- Article R. 4412-45 du Code du travail concernant les salariés exposés aux agents chimiques dangereux
- Article R. 3426-6 du Code du travail concernant les personnes exerçant une activité professionnelle les exposant à des risques de contamination : hépatite B, diphtérie, tétanos…

5.1.7 MAINTIEN DANS L'EMPLOI ET PREVENTION DE LA DESINSERTION PROFESSIONNELLE

Le maintien dans l'emploi

On parle de situation de maintien dans l'emploi quand il n'y a inadéquation médicale substantielle entre le poste de travail actuel et la santé du salarié, nécessitant l'intervention du médecin du travail et de son équipe.

C'est une préoccupation majeure des équipes pluridisciplinaires du SMINOV. Les entretiens médicaux et les différentes actions menés en entreprises sont réalisés dans cet objectif. La visite de pré-reprise est un outil fondamental car elle permet de créer un plan de maintien dans l'emploi. Les médecins collaborent étroitement avec les assistantes sociales des services de la CARSAT afin que des aménagements soient effectués pour le retour à l'emploi ou pour que les salariés reconnus inaptes soient accompagnés dans certaines démarches.

Les récentes évolutions règlementaires confirment l'importance à donner à la lutte contre la désinsertion professionnelle.

La prévention de la désinsertion professionnelle est au cœur de différentes politiques publiques nationales (Plan Santé au travail 2016-2020 / Stratégie nationale de Santé) et mobilise de nombreux acteurs tels que le service social de l'Assurance maladie, les services de santé au travail et les Cap emploi, amenés à travailler en partenariat.

Le médecin du travail référent du maintien en emploi du SMINOV a participé à un groupe de travail composé de 9 médecins afin de réaliser une étude observationnelle descriptive longitudinale et multicentrique des actions de maintien en emploi dans une population de salariés de la région Pays de la Loire. 7 services dont le Sminov ont participé à cette étude représentée par 80 médecins du travail.

L'enquête s'est déroulée du 1er septembre 2019 au 31 décembre 2019. 80% des médecins du SMINOV ont participé à l'étude dont les objectifs étaient de :

- Faire connaître et rendre visibles les actions de maintien en emploi réalisées pour les médecins du travail et plus globalement par les équipes de santé au travail,
- Faire un état des lieux des dispositifs de maintien en emploi utilisés ou mobilisés pour les médecins du travail et leurs équipes et, en fonction de cet inventaire, améliorer leur connaissance ou faire évoluer ces dispositifs.

Au cours de la période pendant laquelle l'enquête a été menée, sur 1259 visites réalisées par les médecins du SMINOV, 120 ont fait l'objet d'un signalement et d'une orientation du salarié, ou de préconisations de la part du médecin.

Cette étude met en avant la forte implication des SPSTI dans le maintien dans l'emploi avec un rôle pivot du médecin du travail. Différents outils de maintien en emploi sont utilisés avec une grande importance donnée au temps partiel thérapeutique.

Coordination de nos actions

L'article 18 de la loi du 2 août 2021, ainsi que le PST n°3 prévoient qu'une cellule dédiée à la lutte contre la désinsertion professionnelle soit mise en place au sein des Services de Prévention et de Santé au Travail. L'objectif de cette cellule sera d'apporter aux situations individuelles des solutions personnalisées et de proximité en privilégiant le maintien au poste avec son aménagement.

Cette cellule sera composée au Sminov de 2 médecins du travail, de 2 IDEST. De plus, un poste de référent de la cellule maintien en emploi est créé afin de coordonner et de centraliser toutes ces actions. Cette équipe participera à une formation organisée par la CARSAT, la DREETS et l'AGEFIPH. Son objectif : une meilleure définition du rôle de chacun dans la cellule et l'établissement d'un réseau avec les partenaires, ceci afin de sécuriser le parcours professionnel des salariés.

Dès lors qu'une situation de désinsertion professionnelle sera repérée, un plan de retour au travail pourrait être formalisé entre l'employeur, le salarié et la chargée de maintien en emploi du service. Il pourra solliciter des financements destinés à couvrir les coûts générés par l'aménagement d'un poste de travail afin de mettre en œuvre des mesures identifiées ciblant le milieu de travail et les conditions de travail. À défaut, il serait recherché toute forme de reclassement interne ou externe.

Former, sensibiliser toute l'équipe et développer la communication sur le sujet du maintien dans l'emploi est l'enjeu des années à venir.

5.2 Actions en milieu de travail des équipes pluridisciplinaires

Pôle médical

Sujet	Nbre réalisé en 2019
RV employeur	135
CHSCT	130
Etude de poste	116
Fiche d'entreprise	100
Tiers temps administratif	87
Visite d'entreprise	28
Autre enquête	18
Réunion saison	7
Autre	10
Total général	**631**

Pôle prévention

Sujet	Nbre réalisé en 2019
Fiche d'entreprise	147
Etude de poste	56
Réunion saison	36
Formations MAC SST	15 (91 stagiaires)
Risque chimique	14
Bruit	13
RV employeur	13
DU	12
Restitution étude	12
Formations initiales SST	12 (76 stagiaires)
Autre	18
Total général	**348**

979 actions en milieu de travail ont été réalisées au cours de l'année 2019, dont 1/3 par le pôle prévention à la demande des médecins.

5.3 Les systèmes d'information

5.3.1 CHANGEMENT DE LOGICIEL METIER : MEDTRA 4

- **<u>Eléments de contexte</u>**

Initié en 2017, le changement de logiciel métier devenait une priorité du service. Les médecins dans leurs rapports dénonçaient les limites du précédent logiciel :

- Données fournies non exhaustives,
- Logiciel non intuitif,
- Manque de traçabilité,
- Statistiques non fiables,
- Exploitation des données impossible.

Par conséquent, un groupe projet constitué des différents métiers a caractérisé le besoin et fait l'étude comparative de deux principaux logiciels.

Ce nouveau logiciel devait répondre à de multiples objectifs :

- un recueil et une analyse facile des données,
- une interface conviviale,

- la sécurisation des données médicales conformément aux recommandations de la Haute Autorité de Santé ainsi que la possibilité de téléconsultation.

Le choix après étude s'est porté sur Medtra 4. Ce changement de logiciel est avant tout l'opportunité d'amélioration continue et ouvre la perspective de changements organisationnels en cohérence avec les exigences d'Amexist, en créant des procédures internes.

- **Interopérabilité**

Avoir choisi un logiciel français largement plébiscité est un gage de sécurité afin de nous garantir une bonne interopérabilité (échange de flux entre les logiciels) des systèmes d'information et ainsi de préparer l'avenir. Les éléments d'interopérabilité anticipent la mise en lien avec d'autres systèmes : MSA, service autonome…

L'enjeu est également la continuité et la qualité de cette interopérabilité, de l'accompagnement des entreprises et des salariés en cas de changement de SPSTI par la traçabilité et la portabilité des informations. Ce cadre de cohérence technologique doit aussi permettre aux différents acteurs de la santé d'échanger des données de nature médicale notamment avec le dossier médical partagé (DMP).

- **Les données**

Participer à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire est un axe fondamental de notre action. Le choix de thesaurus harmonisés mis à disposition par PRESANSE constitue une base utile pour concrétiser le partage et l'exploitation de données à l'échelle locale, régionale et nationale. Le nouveau logiciel permet une adaptation aux évolutions de notre métier.

Ainsi, chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire saisit les comptes rendus de son travail et les dossiers médicaux sont systématiquement informatisés.

Tracer toutes nos actions dans le dossier de nos adhérents et dans le dossier médical de leurs salariés tout en préservant le secret qui leur est attaché est un gage d'efficacité.

- **Identifiant National de Santé et identification des professionnels de santé**

L'informatisation des données dans des langages communs permet des exploitations qui nourrissent la connaissance et participent à la veille sanitaire, ainsi qu'à la recherche. La possibilité de renseigner l'INS (Identifiant National de Santé) nous permettra en outre d'agir en coordination avec d'autres acteurs médicaux comme le prévoit le projet de loi. L'INS a été retenu comme une priorité du Ségur numérique dans le cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé (CI-SIS), pour

échanger et partager de la donnée de santé. Le CI-SIS propose des règles techniques et sémantiques, destinées aux éditeurs et porteurs de projets numériques en santé, pour favoriser ce partage.
Par ailleurs, une identification électronique des professionnels intervenant en santé au travers de Pro Santé Connect (application e-CPS en complément de la carte CPS) garantit à nos salariés du pôle médical des échanges sécurisés avec les autres professionnels de santé.
Ces innovations donnent la possibilité aux équipes pluridisciplinaires d'avoir une plus grande lisibilité des données recueillies afin de mieux cibler nos actions et projets à venir. Elles sont un dispositif d'aide à la décision.

- **Des SMS pour moins d'absentéisme**

L'envoi de SMS, 48 heures avant le rendez-vous, est une fonctionnalité choisie pour lutter contre l'absentéisme de plus en plus récurrent. Dès lors, chaque salarié ainsi prévenu pourra, le cas échéant, avertir la secrétaire médicale de son absence afin d'optimiser le planning du médecin du travail ou de l'IDEST.

5.3.2 VERS UNE SUPPRESSION DU PAPIER

Parallèlement à l'usage du nouveau logiciel, nous nous sommes dotés de scanners pour chaque assistante médicale. En effet, la numérisation des dossiers médicaux qui avait déjà été initiée dans certains centres a pour objectif de simplifier, sécuriser et optimiser la gestion des dossiers médicaux.
La formalisation et la création de protocoles pour l'harmonisation des pratiques ont précédé la numérisation afin de s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue. Cette démarche d'amélioration s'inscrit dans une politique de développement durable et prévoit les changements à venir en matière de coordination avec d'autres acteurs médicaux.
La destruction des dossiers papiers ayant été numérisés répond aussi à un protocole établi avec les préconisations de la DREETS.

5.3.3 INSTALLATION DE « BUSINESS VPN »

VPN est l'abréviation de « virtual private network » (réseau privé virtuel) et désigne un service qui chiffre les données internet afin de les sécuriser.

Grâce aux VPN installés sur les ordinateurs portables de nos collaborateurs, il leur est possible d'accéder, en toute sécurité et depuis n'importe quel endroit à notre logiciel métier et à leur messagerie.

L'intérêt pratique de cette démarche est d'avoir accès à l'information en toutes circonstances. Ainsi, lorsqu'un membre de l'équipe pluridisciplinaire se déplace en entreprise, il peut consulter toutes les données s'y référant contenues dans son dossier numérisé.

Cette technologie permet également à nos salariés de télétravailler, notamment en cas de pandémie. Les dossiers sont sur des serveurs sécurisés HDS afin de répondre aux normes en vigueur et de garantir la confidentialité des données.

5.3.4 CREATION D'UN PORTAIL ADHERENT

Pour s'adapter aux mutations de notre temps, la création d'un portail adhérent a été un enjeu majeur. C'est à l'occasion du changement de logiciel métier et en lien avec celui-ci que la création de ce portail a été élaborée. Une équipe projet en a construit l'architecture avec un chef de projet technique.
L'usage du portail a vocation à fluidifier le processus de gestion avec nos adhérents.

Ce portail est un important vecteur de communication, il permettra d'informer les adhérents sur nos services et métiers, ainsi que sur nos actions de prévention en cours. Des messages liés à l'actualité seront diffusés par ce biais permettant notamment à nos adhérents de connaître l'évolution des obligations réglementaires.

Au travers d'une foire aux questions (FAQ), des réponses sont apportées aux questions qui nous sont le plus généralement posées.

Par ce portail, le dirigeant pourra réaliser la déclaration des effectifs en ligne, ainsi que de procéder au paiement de ses factures. Il est ainsi mis en lien direct avec une secrétaire médicale et, tout au long de l'année, peut indiquer le recrutement de nouveaux salariés, ce qui génèrera des demandes de visites à l'embauche. Cela permettra plus de confort et de sécurité dans l'échange des données, mais aussi une meilleure réactivité de notre part.

Faire connaître nos services et nos métiers, les rendre accessibles et visibles, devrait permettre d'amener l'employeur vers une culture managériale de prévention, et ainsi d'améliorer les performances de son entreprise.

Le portail salarié est le prochain objectif. Il permettra à chaque travailleur d'accéder à certaines informations le concernant et aux risques concernant leur poste de travail afin de les y sensibiliser, et cela, tout au long de sa carrière.

5.3.5 TELESANTE ET PRATIQUES A DISTANCE

Forts de la démarche initiée par les confinements successifs, conscients que cette pratique a un avenir auprès de nos adhérents afin de faciliter les échanges et de les rendre acteurs de la prévention dans leur entreprise, la télésanté et la téléconsultation sont des pratiques indispensables afin de pérenniser notre action.
Ainsi, en certaines circonstances (pandémie, situation de handicap…), elle est une option qui va être proposée aux salariés de nos adhérents. Sa mise en place est essentielle, et si en aucun cas, elle ne doit être systématisée, ce qui enlèverait tout sens à l'exercice de la médecine, sa pratique doit, dans un cadre prédéfini et dans le respect de la confidentialité requis, pouvoir être une alternative.

Une équipe-projet travaille à son instauration et une mise en commun de nos expériences est à l'ordre du jour avec les autres SPSTI de la région dont les objectifs sont les suivants :

- Proposer une alternative systématique et un déploiement homogène sur le territoire,
- Donner une meilleure réponse aux exigences réglementaires,
- Optimiser la pratique (accès facilité, réactivité par rapport à la demande de visite, augmentation de la fréquence de contacts avec certains salariés, pas de temps d'attente pour les situations simples, plus de temps libéré pour les cas compliqués),
- Améliorer notre image (digitalisation : modernité),
- Limiter les coûts et les temps de déplacement.

Lors du premier confinement, des freins ont été observés essentiellement liés aux difficultés techniques (coupures de réseau, problèmes de connexion…), à la confidentialité parfois contestable et à l'impossibilité d'examiner les salariés. Le choix des outils sera donc aussi au cœur de la réflexion afin de garantir le respect du secret médical et un accès technique de qualité.

5.3.6 ACCES AU DOSSIER MEDICAL PARTAGE PAR LE MEDECIN DU TRAVAIL

La loi du 2 août 2021 ouvre l'accès au Dossier Médical Partagé (DMP) au médecin du travail qui pourra l'alimenter. Le DMP comporte un volet relatif à la santé au travail dans lequel sont versés, sous réserve

du consentement du salarié préalablement informé, les éléments de son dossier médical en santé au travail nécessaires au développement de la prévention, ainsi qu'à la coordination, à la qualité et à la continuité des soins.

Dans le contexte d'un examen médical réalisé par des professionnels de santé au travail, un accès direct à ce dossier présente un gain de temps considérable sur les interrogatoires pré-examen qui visent à vérifier les antécédents de santé du salarié.

Idéalement, le médecin du travail doit pouvoir accéder au dossier médical du salarié automatiquement à partir du DMP en s'identifiant avec sa carte CPS. Cela suppose :

- Que le futur système soit en mesure d'intégrer un mécanisme d'authentification unique ou SSO (Single Sign On),
- Qu'il soit en mesure de faire le lien entre l'INS du salarié contenu dans son dossier et celui de son DMP.

5.3.7 ENJEUX RH DU DEVELOPPEMENT DES SYSTEMES D'INFORMATIONS

L'informatisation et la digitalisation de nos activités vont sensiblement modifier l'organisation des ressources humaines.

Ainsi, c'est un enjeu qui impactera les ressources paramédicales (en particulier les secrétaires médicales), ainsi que les fonctions support.

- <u>Les assistants médicaux</u>

La digitalisation de la prise de certains rendez-vous par le portail adhérent : ce seront entreprises et salariés qui pourront composer, avec les disponibilités du service, fixées et programmées dans l'outil de prise de rendez-vous. Ainsi, la personnalisation du contact avec les adhérents, telle que nous la connaissons actuellement se verra modifiée même si le contact téléphonique sera, dans la plupart des cas, privilégié.

Ce changement amènera à repositionner les missions des assistants médicaux :

- Ils pourraient jouer un rôle plus actif dans la relation adhérents en mettant à jour la situation de l'adhérent au regard des éléments répertoriés dans la FE et en qualifiant les expositions SIR pour les salariés,
- Ils pourraient, en fonction de leurs compétences et de leurs souhaits d'évolution de carrière, s'inscrire plus activement dans les projets du service en interne ou en externe,
- Ils pourraient communiquer davantage sur notre offre de services auprès de nos adhérents et leurs salariés.

- Les fonctions support

L'informatisation du traitement de cotisation va générer des évolutions dans les ressources humaines dévolues en matière de comptabilité adhérents. Les besoins seront alors nettement moindres en postes de comptable affectés à l'enregistrement et au suivi des règlements de cotisations. Des reclassements seront donc à envisager pour ces postes.

Sont envisagés à ce jour davantage de contacts directs avec les primo adhérents afin de leur faire découvrir l'étendu de nos services notamment en matière de prévention.

5.4 La communication

5.4.1 BILAN DES ACTIONS MENEES

Si les actions de communication visaient lors du précédent projet de service à avertir nos adhérents du cadre réglementaire dans lequel ils devaient se placer ainsi qu'à les informer sur les risques professionnels au travers de flash-infos et de rencontres sous forme de petits-déjeuners, le projet de service 2022-2027, quant à lui, vise également à diffuser très largement notre offre et à rendre plus lisibles nos projets.

Ainsi il apparait essentiel de montrer la possibilité de notre service à les conseiller, à les accompagner afin qu'ils deviennent responsables de la prévention au sein de leur structure.

5.4.2 DONNER UNE IMAGE JUSTE DE NOTRE METIER DANS UNE DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE

La politique de communication est essentielle afin d'améliorer notre image auprès des salariés et des adhérents en aidant les employeurs dans leur prévention et en accompagnant les salariés tout au long de leur vie professionnelle.

L'objectif est de combattre l'image historique qui nous réduit bien souvent à la « médecine du travail » : beaucoup de nos adhérents associent le montant de la cotisation à une visite médicale.

Ceci est donc un défaut de communication de notre part contre lequel il est urgent de réagir afin que les dirigeants de notre secteur donnent du sens à leur adhésion.

5.4.3 UN CONSTAT : UNE MECONNAISSANCE DE NOTRE ACTION ET DE NOS METIERS

Les salariés du SMINOV en contact direct avec nos adhérents (ASST / fonctions supports / personnel médical) ont fait le constat que notre offre de service était méconnue et portait souvent à confusion.

Ainsi, lorsqu'un salarié n'a pas de visite médicale, l'année de son adhésion, l'employeur a bien souvent l'impression d'être floué et de n'obéir qu'à une règlementation de plus.
Il nous est donc apparu nécessaire, dans un premier temps, de travailler à un message commun réajustant notre image et nous positionnant comme service de prévention et de santé au travail.

5.4.4 HARMONISER NOTRE IMAGE EN INTERNE

Pour parvenir à cet objectif :

- Une équipe projet composées des membres issus des différents corps de métiers qui doivent réfléchir à la manière de répondre à ces deux questions :
  1. De quoi puis-je bénéficier en tant qu'adhérent du SMINOV ?
  2. De quoi puis-je bénéficier en tant que salarié d'une entreprise adhérente ?

Deux brochures accessibles sur notre portail ont été élaborées par notre service : l'une concernant la prévention et l'autre la visite médicale. Des versions papier ont été imprimées afin de les distribuer à nos adhérents et à leurs salariés afin qu'ils puissent davantage connaître l'étendue de notre offre.
Ces brochures étant la synthèse de notre travail, sont une base pour chacun des salariés du SMINOV afin de s'assurer de l'harmonisation de notre discours vers l'extérieur.

5.4.5 TROUVER DES VECTEURS DE COMMUNICATION EFFICACES

Outre les brochures, de nombreux projets seront à l'étude :

- Refonte du site internet en cohérence avec celui de PRESANSE Pays de Loire avec un lien sur notre portail adhérent ;
- Appel des primo adhérents par une assistante afin de présenter le service dans sa globalité ;
- Réunion entre un membre de l'équipe technique ou de l'équipe médicale et un membre de la Direction avec des associations interprofessionnelles ;
- Portes ouvertes : une avait déjà eu lieu le 19 mars 2019 qui avait eu un succès d'estime, 20 entrepreneurs s'étaient déplacés, cette opération empêchée par la Covid en 2020 et 2021 devrait être renouvelée et des outils à construire afin de pouvoir toucher davantage d'adhérents ;
- Enquêtes de satisfaction adhérents à insérer sur le portail, le but étant de réajuster notre offre.

5.5 La démarche progrès : vers une labellisation

Les récentes évolutions règlementaires ont introduit la nécessité pour les services de santé de se certifier pour obtenir l'agrément qui leur permet d'exercer. Bien que le référentiel de certification ne soit à ce jour pas finalisé, il devrait fortement s'inspirer du label existant AMEXIST développé spécifiquement pour les services de santé au travail. Ce dernier se veut structurant pour l'organisation et vise à répondre au mieux aux besoins des entreprises adhérentes.

Les référentiels choisis devraient permettre d'apprécier :

- la qualité et l'effectivité des services rendus dans le cadre de l'ensemble socle de services ;
- l'organisation et la continuité du service, l'activité effective, les procédures suivies ;
- la gestion financière, la tarification et son évolution.

Le SMINOV s'est depuis quelques temps déjà engagé dans une démarche progrès afin d'améliorer le service rendu aux adhérents. La gestion des dysfonctionnements est organisée afin d'apporter aux entreprises des solutions adaptées. Un partenariat avec d'autres services de santé de la région s'est par ailleurs mis en place afin de bénéficier de l'expérience de ces derniers.

L'expertise du SSTRN nouvellement labellisé pourrait nous accompagner dans cette démarche. Des formations par l'AFNOR sont également envisagées pour la Direction et un préventeur.

6. Les dynamiques des acteurs régionaux

6.1 Les Organisations Professionnelles et Syndicales

Des travaux sont réalisés de concerts avec les organisations professionnelles et syndicales sur certaines thématiques des plans régionaux santé travail. La mise en place d'un groupe projet régional sur le sujet des risques chimiques dans les entreprises d'entretien et de réparation de véhicule a été l'occasion de travailler avec différents acteurs de la prévention (CARSAT, DREETS, SST) et certaines organisations professionnelles (FNAA, CNPAA). Le partenariat avec ces 2 organisations professionnelles a permis de toucher un public plus large.

6.2 La DREETS Pays de la Loire

Les mises en place des CPOM Amiante et RPS ont été l'occasion de travailler sur ces sujets avec différents intervenants des DREETS. Dans le cadre du CPOM RPS, des formations ont été organisées

afin d'assurer la montée en compétence des équipes. Le médecin inspecteur régional est intervenu dans ce cadre avec un sociologue. Le partenariat avec la DREETS des Pays de Loire a également permis de développer des outils de communication spécifiques pour sensibiliser les saisonniers aux risques professionnels. Un panel de vidéos a ainsi été conçu en partenariat avec les autres services de santé de la région ayant une activité saisonnière.

6.3 La CARSAT Pays de la Loire

Les intervenants du SMINOV sont amenés à collaborer avec les services de la CARSAT sur différents sujets. Les données statistiques sur les AT/MP fournies par la branche risques professionnels sont des informations précieuses pour la définition des futures thématiques de travail du service.
Un partenariat a été mis en place avec le LICO (laboratoire de chimie de l'ouest) pour la réalisation de prélèvements atmosphériques et l'accompagnement des entreprises sur les problématiques de risque chimique. Le laboratoire fournit ainsi des supports de prélèvements et en assure l'analyse.
Dans le cadre du CPOM, des échanges réguliers ont lieu entre les partenaires afin de définir les meilleures orientations.

6.4 Les Services de santé de la Région

Le SMINOV a voté en Janvier 2021 son engagement dans les projets régionaux. L'unique objectif est de partager en s'en donnant la possibilité grâce à une palette d'outils mutualisés :

- Sharepoint : Dossiers partagés entre directeurs, il s'agit d'un pont technique qui permet le partage de fichiers, comptes rendus de réunions ou autres plans d'actions entre directeurs des SPSTI de la région.

- Accompagnement par le SSTRN dans la démarche de labellisation afin d'en faciliter le lancement. Des temps d'échange sont organisés pour assurer la bonne coordination et créer des groupes de travail dont la réflexion nous permettra d'avancer dans notre démarche.

  Ainsi, va être créée une base de données documentaires régionale « qualité » comprenant :

- Des référentiels,
- Des procédures et des protocoles,
- Une cartographie des processus,
- Des listes de contacts régionaux…

- Création d'un portail salarié
- Intégration dans un site web régional avec un onglet dirigeant vers notre propre site internet
- Des documentations papier communes
- Une analyse convergente des politiques RH
- Une représentation concertée et cohérente auprès des différentes instances et des pouvoirs publics
- Des projets régionaux dans lesquels s'impliquent le SMINOV :
    - Actions de maintien en emploi,
    - Risques chimiques,
    - RPS (harcèlement sexuel et agissements sexistes),
    - SDC : salarié désigné compétent en santé et sécurité au travail,
    - TMS…
- Enfin, la création d'une entité juridique (GIE) afin de mutualiser certaines ressources permettra une meilleure transparence pour ses membres et une clarification des responsabilités.

6.5 L'agence OPPBTP des Pays de la Loire

Le service compte de nombreuses entreprises du secteur du BTP parmi ses adhérents. En complément de l'offre proposée par le SMINOV, ces professionnels peuvent solliciter les préventeurs de l'agence régionale de l'OPPBTP sur certains sujets spécifiques.
Le SMINOV et les services de l'OPPBTP sont également amenés à collaborer pour organiser certaines actions au niveau du département. Les travaux engagés, dans le cadre du PRST 3, sur le sujet de la silice cristalline ont été l'occasion de réaliser un travail concerté et de toucher un public plus large.

7. Nos actions de prévention

7.1 Les travaux des équipes-projets

Des travaux collectifs sont menés par équipes au sein du SMINOV. Ils consistent en un ensemble d'activités coordonnées et maîtrisées entrepris dans le but d'atteindre un objectif conforme à des

exigences spécifiques. Ces équipes sont formées par différents membres de l'équipe pluridisciplinaire sur la base de leurs compétences et des besoins du projet. Sont définis, dans chacune des équipes le rôle et la responsabilité de chacun des membres.
Des axes prioritaires de travail sont fixés au sein de la CMT afin de déterminer les besoins prioritaires de nos adhérents.

Nos systèmes d'information, ainsi que les bilans des projets passés, nous permettent de recueillir les données nécessaires à l'élaboration de nos axes afin de nous assurer un véritable impacte.

7.2 Bilan des équipes projets du projet de service 2017-2021

7.2.1 OPTIMISER LE SUIVI DES SALARIES SAISONNIERS

Membres de l'équipe projet	Lydie COUSSEAU ; Patrick CLEMENT DIT PONTIEU ; Mireille GUILLOTON ; Christine LE HIR ; Catherine BARIL ; Anne-Sophie PONTOIZEAU ; Laurine GUITTONNEAU ; Jean Baptiste ORAIN
Responsable du projet	Docteur Lydie COUSSEAU et Patrick CLEMENT DIT PONTIEU
Date début/fin	Février 2012 / 2021
Grandes lignes du projet	
Objectifs	Coordonner le suivi individuel et le suivi collectif des salariés saisonniers eu égard à la circulaire DGT n° 13 du 9 novembre 2012 relative à la mise en œuvre de la réforme de la médecine du travail et des services de santé au travail (cf. contexte réglementaire). Concevoir des actions visant à sensibiliser les salariés saisonniers à la prévention des risques professionnels. Diminuer la prise en charge des saisonniers par les médecins du travail permettant ainsi la surveillance médicale urgente des salariés annuels (visites de reprise, de pré-reprise…). Meilleur suivi des salariés et meilleur service rendu aux adhérents
Cibles	Entreprises avec activité saisonnière et salariés saisonniers
Eléments de contexte	De nombreuses entreprises adhérentes au SMINOV ont une activité saisonnière. Dès le mois de mars l'embauche de salariés saisonniers créer une augmentation de la charge de travail qui est maximale sur les mois de juillet et aout. Pour soulager les équipes médicales, des réunions d'informations sont proposées à certains salariés travaillant juillet et aout.

Partenaires	DREETS + autres SST : réalisation de petites vidéos de sensibilisation
Impact	2015 : 2191 vu en entretien ou VM – 825 vus en réunion 2016 : 2828 vu en entretien ou VM – 698 vus en réunion 2017 : 2160 vu en entretien ou VM – 465 vus en réunion 2018 : 2373 vu en entretien ou VM – 534 vus en réunion 2019 : 2434 vu en entretien ou VM – 507 vus en réunion 2020 : 2413 vu en entretien ou VM – 206 vus en réunion 2021 : xxxx vu en entretien ou VM – 353 vus en réunion
Réussites	L'organisation de réunions collectives donne satisfaction aux entreprises (essentiellement pour des raisons logistiques). Le service a su modifier le dispositif au fil des années (redéfinition du public cible, des activités…). L'organisation de réunions permet de libérer du temps médical.
Freins	Public jeune, parfois peu enclin à recevoir des messages de prévention Manque parfois d'interactivité avec le jeune public

Conclusion :

➔ Projet :

La sensibilisation des salariés saisonniers en contrat cours sur les sites entreprises est appréciée des adhérents. Ce format d'intervention est à poursuivre.

En compléments de ces informations dispensées en entreprises, des réunions présentées sous forme d'atelier pourraient également être proposées. Les sujets traités pourraient inclure différents thèmes en lien avec les risques professionnels et la santé publique.

➔ Mode opératoire :

Le fond et la forme des réunions sont à adapter afin de sensibiliser plus efficacement le public ciblé. Un groupe projet constitué de médecins, IDEST, assistantes médicales, ASST, animatrice prévention va être constitué afin de créer des supports de formation et d'organiser des ateliers.

➔ Quelles solutions pour que les points bloquants ne se répètent pas ?

La création de modules de formation sous différents formats permettra de répondre de manière plus ciblée aux demandes des entreprises.

7.2.2 AMELIORER LA PREVENTION DU RISQUE AMIANTE DANS LES ENTREPRISES DU BATIMENT

Membres de l'équipe projet	Docteur Guilloton, Docteur Mouchet, Dr Glomot, JB Orain
Responsable du projet	Jean-Baptiste ORAIN
Date début/fin	2018/pluriannuel
Grandes lignes du projet	
Objectifs	Mettre à jour les connaissances des professionnels du SMINOV Informer employeurs et salariés : - Sur les risques liés aux opérations de rénovation dans les bâtiments construits avant 1997 toujours susceptibles de contenir de l'amiante. - Sur la nécessité de former le personnel amené à intervenir sur des matériaux contenant de l'amiante.
Cibles	Les entreprises de moins de 50 salariés, n'appartenant pas à un groupe, n'ayant pas de service hygiène-sécurité structuré ou du second œuvre du bâtiment et susceptibles de réaliser des travaux pouvant être classés en sous-section 3 et/ou 4 ou réalisant des travaux sur des bâtiments dont la construction date d'avant 1997. Une première requête sur l'effectif du SMINOV recense 569 entreprises de moins de 50 salariés avec un code NAF du BTP, soit 2949 salariés.
Eléments de contexte	L'amiante a été longtemps utilisée dans les constructions de bâtiments et dans de nombreux procédés industriels jusqu'à la fin des années 1990. Ainsi, tous les bâtiments dont le permis de construire a été délivré avant le 1er juillet 1997 sont susceptibles d'en contenir. Malgré l'arrêt de l'utilisation de l'amiante en France, le nombre de maladies professionnelles reste important. Compte tenu du long délai pouvant s'écouler entre l'exposition à l'amiante et les pathologies qui en découlent (notamment les cancers), le nombre de maladies professionnelles et de décès restera important dans les années à venir.
Partenaires	CARSAT ET DREETS dans le cadre de la mise en place du CPOM
Impact	Réunions collectives le matin autour d'un petit déjeuner : 2 réunions réalisées, 13 participants au total. Arrêt des réunions collectives en 2020 suite crise sanitaire COVID. Changement du mode de communication afin de diffuser l'information. 565 entreprises ont été contactées de cette démarche via mailing et de la nécessité de former leurs salariés. Information individuelle. 120 salariés informés spécifiquement sur le sujet en entretiens infirmiers depuis le début de l'action fin 2020.
Réussites	Utilisation des quizz pendant les entretiens infirmiers bien accueillie par les salariés.
Freins	Difficultés pour inciter les entreprises à participer à des actions collectives. Chefs d'entreprise peu présents en réunion (souvent assistante, secrétaire, personnel souvent non concerné par la problématique amiante…).

Conclusion :

➔ Projet :

Les sensibilisations individuelles avec l'utilisation d'outils d'information pendant les entretiens infirmiers sont à poursuivre. Cette information pourrait être couplée à une information des salariés et employeurs sur les risques liés à l'exposition à la silice cristalline. Les entreprises confrontées à ces 2 risques sont en effet les mêmes. Les modalités de diffusion des messages de prévention sont à définir.

➔ Mode opératoire :

Ce projet est à poursuivre mais à adapter afin que les points bloquant ne se répètent pas.

7.2.3 PREVENIR LE RISQUE CHIMIQUE AU SEIN DES ATELIERS D'ENTRETIEN ET DE REPARATION DE VEHICULES ET ENGINS MOTORISES

Membres de l'équipe projet	Docteur Caroline Mouchet, Mr Jean Baptiste Orain IPRP, Mme Christine Le HIR, ASST
Responsable du projet	Docteur Caroline Mouchet
Date début/fin	Novembre 2014/ décembre 2021
Grandes lignes du projet	
Objectifs	Sensibiliser employeurs et salariés sur les risques liés à l'exposition aux produits dangereux dans les garages – aider les employeurs à remplir leur obligation en matière d'évaluation du risque chimique – diminuer l'exposition des salariés aux substances et émissions dangereuses.
Cibles	Structures répondants aux codes NAF 4520A Entretien et réparation de véhicule et 4511Z Commerce de voitures et véhicules et employant moins de 20 salariés : une centaine de garages concernés.
Eléments de contexte	Les différentes enquêtes (enquête SUMER 2010) et retour terrains ont mis en avant : une méconnaissance de la part des employeurs de leurs obligations règlementaires en matière de risque chimique, ainsi qu'une méconnaissance du risque chimique réel en lien avec l'activité mécanique automobile.
Partenaires	CARSAT, DREETS, CNPA, FNAA, SST
Impact	Plus de 80 % des garages concernés ont été audités et ont bénéficié d'une FE spécifique. Les salariés ont reçu une information via des fiches de poste réalisées par le groupe projet (Cf. partenaires).

Réussites	Le service a su adapter le format et créer des outils adaptés en se basant sur les retours d'expérience terrain - De nombreux garages ont été visités. Les visites ont été l'occasion d'informer employeurs et salariés sur les risques spécifiques à leur activité – Utilisation de la FE comme porte d'entrée plutôt efficace.
Freins	Difficultés à solliciter les entreprises pour les réunions collectives – Evaluation des risques chronophages pour les entreprises - Assez rapidement peu de budget pour les AFS (Aides financières simplifiées – Outils développés par le groupe régional (logiciel COLIBRISK) peu adaptés aux TPE – projet faisant participer plusieurs partenaires : manque de clarté et d'articulation entre les différents acteurs de prévention.

Conclusion :

➔ Projet :

Cette action n'est pas à poursuivre dans le cadre du projet de service 2022-2027 car la majorité des garages ciblés ont été accompagnés. Les outils développés en interne (grille d'audit risque chimique pour les ASST en entreprise) vont continuer à être utilisés dans les garages non visités.

➔ Réflexions sur les modalités d'intervention/suivi de l'action :

L'impact des interventions réalisées dans les garages pourrait être évalué lors des entretiens infirmiers et des visites médicales. Le passage par le biais de la fiche d'entreprise a été plutôt efficace. La combinaison des audits terrains et des restitutions (discussion avec les adhérents au sujet des éléments pratiques de prévention, des aides financières et de la planification des actions …) a été bien accueilli par les entreprises.

➔ Quelles solutions pour que les points bloquants ne se répètent pas ?

La participation des petites entreprises à des actions collectives reste un problème important. Les actions sur le terrain ont un meilleur impact que celles réalisées collectivement.

7.2.4 PREVENIR LES RISQUES LIES A LA POUSSIERE DE BOIS DANS LES MENUISERIES

Membres de l'équipe projet	Docteur Vincent Guilloton, Mme Cécile Launay, infirmière, Mme Christine LE HIR / Elodie Borderon, ASST, Mr Jean Baptiste Orain IPRP
Responsable du projet	Docteur Vincent Guilloton
Date début/fin	
Grandes lignes du projet	
Objectifs	Informer employeurs et salariés sur les risques liés à l'exposition aux poussières de bois.
Cibles	Les entreprises de moins de 15 salariés répondant aux codes NAF suivants : - 43.32A Travaux de menuiserie bois et PVC - 16.23Z Fabrication de charpentes et d'autres menuiseries - 31.09B Fabrication d'autres meubles et industries connexes de l'ameublement.

Eléments de contexte	Le SMINOV compte environ 120 entreprises ayant des activités susceptibles d'exposer les salariés aux poussières de bois. Les visites médicales, entretiens infirmiers et autres interventions sur le terrain ont mis en avant une réelle méconnaissance du risque lié à l'exposition aux poussières de bois.
Partenaires	
Impact	Nombres d'entreprises cibles ayant bénéficiées d'une action en milieu de travail. 253 AMT ont été réalisées dans ces entreprises entre les années 2015 à 2021.
Réussites	Réalisation d'une plaquette d'information largement utilisée par les équipes pour sensibiliser salariés et employeurs.
Freins	Difficulté à motiver les entreprises pour participer à des réunions d'informations ou des formations – petites structures peu disponibles.

Conclusion :

➔ Projet :

Le questionnaire envoyé aux entreprises en préparation de la visite FE va continuer à être utilisé. Le sujet des risques liés à l'exposition aux poussières de bois est également toujours abordé lors des visites médicales ou entretiens infirmiers pour les salariés des activités concernées. Les AMT réalisées dans le secteur de la menuiserie sont l'occasion d'aider les entreprises à mieux maitriser ce risque.

➔ Réflexions sur les modalités d'intervention/suivi de l'action :

Les réunions d'informations à destination des TPE sont difficiles à mettre en place. Assez peu d'entreprises parviennent en effet à s'organiser pour y participer.

7.2.5 RPS

Membres de l'équipe projet	Ayant participé tout ou partie au projet : Docteur Françoise PAGE, Sébastien GUEBELS (IPRP), Christelle HERVOUETTE (IDEST), Sylvie BARON (ASST), Violaine CLENET (IDEST), Anne-Sophie PONTOIZEAU (IDEST), Nathalie MASSON, Christine LE HIR (ASST), Marine MICAELLI (Ergonome), Céline GRASSET (AST)
Responsable du projet	Françoise PAGE et Ergonome du SMINOV (Sébastien GUEBELS puis Marine MICAELLI)
Date début/fin	2016 -2021
Grandes lignes du projet	
Objectifs	Sensibiliser les employeurs sur les Risques Psychosociaux.
Cibles	Tous adhérents

<table>
<tr><td>Eléments de contexte</td><td>Contexte de choix du projet : La prévention des risques psycho-sociaux est une des priorités des politiques de santé au travail tant au plan national que régional mais aussi au plan local puisqu'un quart des inaptitudes délivrés par les médecins du travail du SMINOV est en lien avec des situations d'exposition aux risques psycho-sociaux.

En 2020, pas de réunion réalisée à cause du contexte COVID.
En 2021, les sessions ont été adaptées en distanciel, en visio, par rapport au contexte sanitaire.</td></tr>
<tr><td>Partenaires</td><td>Aucun</td></tr>
<tr><td>Impact (le mesurer grâce à des données chiffrées si possible)</td><td>
<table>
<tr><th>Année</th><th>Nb de réunions</th><th>Nb de participants</th><th>Nb de réunions en CSE</th></tr>
<tr><td>2016</td><td>2</td><td>19</td><td></td></tr>
<tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td></tr>
<tr><td>2018</td><td>2</td><td>27</td><td>3</td></tr>
<tr><td>2019</td><td>7</td><td>39</td><td></td></tr>
<tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td><td></td></tr>
<tr><td>2021</td><td>4 (2 + 2 en cours)</td><td>8 (+X en cours)</td><td>2</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Réussites</td><td>Les réunions en présentiel ont permis de déclencher des interventions ergonomiques ainsi que des échanges riches concernant des problématiques dans certaines entreprises.
Adaptation au contexte sanitaire, bon déroulement des sessions en visio avec bons retours des adhérents.</td></tr>
<tr><td>Freins</td><td>Nombre restreint de participants aux réunions de sensibilisation malgré l'envoi du mail à 1000 adhérents pour chaque session.
Période sans ergonome pendant l'année 2020 et changement des membres de l'équipe.
Difficultés ressenties pour donner suite à l'action de prévention mise en place. Pas de lien créé au sein du service avec des partenaires (service social et psychologue du travail) permettant la prise en charge des personnes en souffrance au travail.</td></tr>
</table>

Conclusion :

➔ Projet :

Les sessions de sensibilisation ont été satisfaisantes. D'autres axes RPS pourraient être travaillés dans les actions à venir. Des partenariats seront à créer afin d'optimiser notre action.

➔ Mode opératoire :

La possibilité de sensibiliser aux RPS en distanciel pourra faciliter notre action.

7.3 Actions à venir

Différentes actions ont été menées dans le cadre du précédent projet de service. L'organisation de réunions d'informations sur le sujet des poussières de bois, des risques chimiques dans les garages et de l'amiante a mis en avant toute la difficulté de mobiliser les petites entreprises. Face à ce constat, le service a su mettre en place d'autres solutions pour sensibiliser et accompagner les adhérents.

Certains sujet du projet de 2016-2021 restent au cœur de l'actualité réglementaire et correspondent toujours aux besoins de beaucoup de nos adhérents.

L'analyse de la typologie des entreprises du service, des propriétés ciblées par les plans de prévention régionaux et nationaux et le bilan dressé lors de la clôture du précédent projet de service ont permis de dégager les thématiques de travail suivantes pour les années 2022 à 2027.

7.3.1 OPTIMISER LE SUIVI DES SALARIES SAISONNIERS

Axe	Surveiller l'état de santé des travailleurs saisonniers		
Porteur(s) du projet	La Direction et le groupe « Saison »		
Responsable projet	Anne-Sophie Pontoizeau, Infirmière Santé Travail		
Date de début action	2022	Date de fin action	2027

- **Contexte, enjeux et objectifs**

➢ Contexte réglementaire :

Selon l'article D. 4625-22 du Code du travail, un examen médical d'embauche est obligatoire pour les salariés saisonniers recrutés pour une durée au moins égale à quarante-cinq jours de travail effectif affectés à des emplois présentant des risques particuliers mentionnés à l'article R. 4624-23, sauf en ce qui concerne les salariés recrutés pour un emploi équivalent à ceux précédemment occupés si aucune inaptitude n'a été reconnue lors du dernier examen médical intervenu au cours des vingt-quatre mois précédents.

Pour les salariés saisonniers recrutés pour une durée inférieure à quarante-cinq jours et ceux affectés à des emplois autres que ceux présentant des risques particuliers mentionnés à l'article R. 4624-23, le service de santé au travail organise des actions de formation et de prévention. Ces actions peuvent être communes à plusieurs entreprises.

Le comité social et économique est consulté sur ces actions.

➢ Contexte de terrain :

Le Nord-Ouest Vendéen, par sa façade maritime, est un territoire où l'activité touristique liée à la saison est particulièrement développée, engendrant une forte population de travailleurs saisonniers (environ 4100) avec des contrats allant de quelques jours à plusieurs mois, une multitude et une hétérogénéité des activités, des profils et des âges divers. Aussi, les travailleurs saisonniers peuvent difficilement faire l'objet de généralités en matière de prévention des risques professionnels.

Les équipes sont confrontées à des difficultés dans le suivi individuel des salariés saisonniers en raison des demandes de visites sur une courte période.

Depuis 2013, des Actions de Formations et de Prévention ont été mises en place au sein de certaines entreprises saisonnières pour les salariés de 18 à 25 ans ayant un contrat inférieur/égal à 45 jours. Un support audiovisuel a été utilisé comme moyen de communication de la Prévention en Santé au Travail. Ces actions ont été bien accueillies par les entreprises et cela permet de toucher un grand nombre de salariés.

Beaucoup de jeunes saisonniers sont vus en Visite d'Information et de Prévention et pourraient bénéficier d'Actions de Formation et de Prévention. Ce constat nous amène à réfléchir à un nouveau format de prévention au sein de notre service.

➢ Objectifs :

- Sensibiliser les salariés saisonniers à la prévention des risques professionnels et aux messages de santé publique ;
- Diminuer la prise en charge des saisonniers par les médecins du travail permettant ainsi la surveillance médicale urgente des salariés annuels (visites de reprise, de pré-reprise…) ;
- Meilleur suivi des salariés et meilleur service rendu aux adhérents.

Actions et calendrier prévisionnel de mise en œuvre

1. Optimiser le suivi administratif de l'activité saisonnière

Définir les éléments nécessaires à l'établissement d'un bilan de l'activité du suivi des travailleurs saisonniers pour :

- mettre en valeur les réalisations de la dernière année et la façon dont ces réalisations ont été concrétisées ;
- quantifier les investissements des équipes et ainsi avoir une projection de charges pour la saison suivante ;

- cibler les axes d'amélioration ;
- faire le point sur les relations au sein des équipes afin d'envisager encore plus sereinement la prochaine saison.

2. <u>Etudier la mise en place d'alternatives aux entretiens infirmiers pour diffuser plus efficacement des messages de santé publique</u>

Création de modules de formation par thématiques utilisables également pour sensibiliser certains salariés annuels (apprentis…).

<u>Proposition de projet</u> :

Cible	Salariés saisonniers de 18 à 25 ans, CDD -45 jours, de tous secteurs.
Thèmes abordés (en cours de réflexion)	• Santé publique (addiction, sexualité, alimentation,…) • Risques professionnels (bruit, manutention, EPI, étiquetage …) • Secours-Prévention (Secourisme, risque routier, trousse de secours, AT, maladie…)
Nombre de participants	Groupe d'environ 10 à 15 personnes.
Fréquence des sessions	Selon la demande. A partir de mi-juillet jusqu'à début août.
Temps d'une session	A évaluer
Lieu (en cours de réflexion)	Saint Jean de Monts (test pour 2022)

3. <u>Poursuivre les réunions de sensibilisation aux risques professionnels auprès des salariés saisonniers < 45 jours / 18 à 25 ans, au sein des entreprises</u>

Optimiser l'organisation des réunions sur le site de l'entreprise par typologie d'activité (grande distribution et camping).

- Modalités : quantifier le nombre de réunions en fonction du bilan annuel. Etablir un support d'information / remise de livrets / vidéo projection / quizz validation des thèmes.
- Qui ? Les ASST et l'ingénieur en hygiène et sécurité sur les supports élaborés par le « groupe saison ».

<u>Indicateurs</u>

- Nombre de réunions / nombre de participants
- Recueil de perceptions des employeurs et salariés saisonniers sur l'information diffusée
- Retours des employeurs / salariés sur les réunions.

7.3.2 AMIANTE / SILICE

Axe	Sensibilisation au risque silice-amiante des entreprises du BTP		
Porteur(s) de l'action	C Baril - S Baron - Dr Lobet-Berg - Dr Martineau - F Maillet - S Michon – JB Orain		
Responsable action	JB Orain		
Date de début action	Janvier 2022	Date de fin d'action	2027

Programmes nationaux ou régionaux associés

Les sujets silice et amiante sont 2 thématiques abordées dans le cadre du Plan Régional Santé au Travail 3 des Pays de Loire.

Contexte, enjeux et objectifs

- Contexte réglementaire :

L'amiante a été longtemps utilisée dans les constructions de bâtiments et dans de nombreux procédés industriels jusqu'à la fin des années 1990. Ainsi tous les bâtiments dont le permis de construire a été délivré avant le 01er juillet 1997 sont susceptibles d'en contenir.

Malgré l'arrêt de l'utilisation de l'amiante en France, le nombre de maladies professionnelles reste important. Compte tenu du long délai pouvant s'écouler entre l'exposition à l'amiante et les pathologies qui en découlent (notamment les cancers), le nombre de maladies professionnelles et de décès restera important dans les années à venir.

Actuellement en France, le nombre de maladies professionnelles liées à l'amiante est de 3694 en 2015 dont 1469 cancers. (Figure 1).

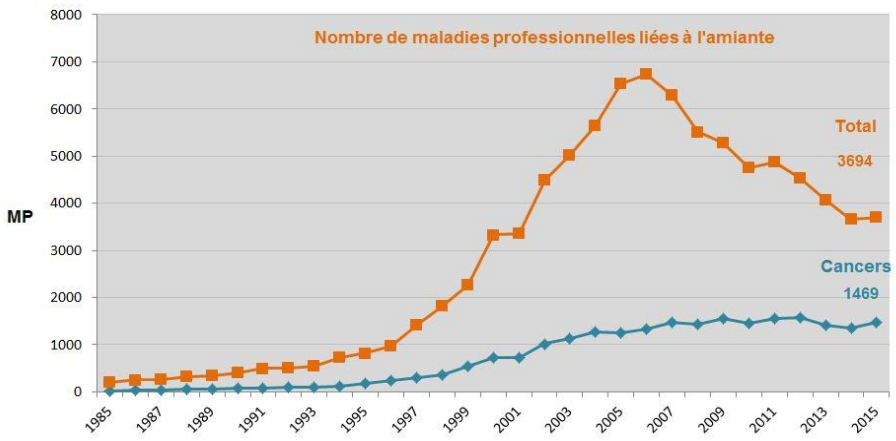


Figure 1

Dans les Pays de la Loire on retrouve, en 2015, 262 maladies professionnelles liées à l'amiante dont 112 cancers. (Figure 2).

Tableau	Code	Libellé des Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	Nombre	
			2014	2015
030A	A	Asbestose compliquée d'insuffisance ventriculaire droite	1	
	A	Asbestose avec fibrose pulmonaire	6	15
	B	Plaques péricardiques		1
	B	Pleurésie exsudative	2	10
	B	Plaques pleurales	109	97
	B	Epaississement de la plèvre viscérale	28	26
	C	Dégénérescence maligne broncho-pulmonaire compliquant des lésions bénignes	8	12
	D	Mésothéliome malin primitif de la plèvre	20	31
	D	Mésothéliome malin primitif du péritoine	3	2
	E	Autres tumeurs pleurales primitives		1
	Z	Association de plusieurs syndromes du tableau		1
030B	A	Cancer broncho-pulmonaire primitif	72	66
		Total	**249**	**262**

Figure 2 : Maladies professionnelles déclarées liées à l'amiante en Pays de Loire

Malgré le nombre de pathologies liées à l'amiante et leur potentielle gravité, les enquêtes montrent que les professionnels du bâtiment, notamment les petites entreprises du second œuvre, ignorent ou sous-estiment le risque d'exposition à l'amiante. Ces professionnels (plombiers, menuisiers, couvreurs…) effectuent pourtant au quotidien des interventions potentielles sur des matériaux amiantés.

Le sujet de l'amiante a été traité lors du précédent CPOM. Les entreprises réalisant des activités de rénovation dans les bâtiments sont également confrontées aux risques liés à l'exposition à la silice cristalline. Ce composé est reconnu comme cancérigène par l'Union européenne depuis le 1er janvier

2021. Les dispositions du Code du travail spécifiques aux agents CMR s'appliquent maintenant aux travaux exposant aux poussières de silice cristalline alvéolaires (article R. 4412-59 à 4412-93).

➢ Contexte de terrain :

Le SMINOV compte plus de 600 entreprises du bâtiment et de travaux publics parmi ses adhérents. Ces activités exposent les travailleurs à différents polluants présents sous forme particulaire ou fibreuse. Les activités de rénovation sur les bâtiments construits avant 1997 sont encore susceptibles d'exposer les salariés à des fibres d'amiante. En parallèle, ces mêmes professionnels sont exposés à des poussières de silice cristalline.

Les différents contacts avec les entreprises et les salariés mettent en avant une réelle méconnaissance des risques liés à l'exposition à ces poussières.

Objectifs de l'action

Sensibiliser salariés et employeurs sur :

- L'omniprésence de l'amiante dans les bâtiments construits avant 1997 ;
- Les risques liés à l'exposition aux fibres d'amiante et à la silice cristalline ;
- Les mesures de prévention permettant de limiter l'exposition aux poussières de silice cristalline ;
- L'importance de la formation des salariés et de l'évaluation du risque amiante pour les activités de rénovation (sur bâtiments construits avant 1997).

Descriptif des actions prévues pour répondre aux objectifs

- Réaliser des modules de sensibilisation à utiliser en consultation/entretien ou en entreprise ;
- Diffuser des guides et des documents sur ces sujets lors des AMT ;
- Communiquer auprès des entreprises concernées sur les modalités de déclaration des salariés exposés et le suivi médical associé ;
- Recenser les entreprises dont le personnel est formé SS4 afin de mieux les accompagner sur leur gestion du risque amiante.

Cibles

Entreprises du BTP employant moins de 20 salariés.

Articulations avec des dispositifs régionaux/nationaux

- PRST 3 PdL Prévention du risque amiante : Faire face aux enjeux liés à la dégradation de l'amiante présent dans les bâtiments, pendant les 40 prochaines années.
- PRST 3 PdL Risques chimiques : fumées de soudage, silice et métiers du nettoyage.

Indicateurs

➢ Résultats attendus :

- Employeurs et salariés mieux sensibilisés sur les risques liés à l'exposition à l'amiante et à la silice cristalline ;
- Formations des salariés réalisant des activités de rénovation au risque amiante.

➢ Modalités et critères d'évaluation :

- Nombre de salariés ayant reçus une information détaillée (individuelle ou collective) sur les risques liés à l'amiante et à la silice cristalline ;
- Nombre d'entreprises du BTP avec une FE à jour ;
- Nombre d'entreprises ayant formé leurs salariés en SS4.

7.3.3 RPS

Axe	Agir en prévention sur les Risques psychosociaux (RPS)		
Porteur(s) de l'action	Docteur Françoise PAGE, Marine MICAELLI, ergonome, Anne-Sophie PONTOIZEAU, IDEST, Christine LE HIR, ASST, Céline GRASSET, AST		
Responsable action	Docteur Françoise Page		
Date de début action	2022	Date de fin d'action	2027

Programmes nationaux ou régionaux associés

Le PRST 3 définit des grands axes pour prévenir les risques psychosociaux :

- Impulser et coordonner une offre de services régionale et nationale en matière de RPS ;
- Mener une campagne de communication déclinée au plan territorial sur la prévention de RPS ;
- Outiller, évaluer et pérenniser les démarches de prévention des RPS ;
- Renforcer la prévention du burnout ;
- Veiller aux conditions d'usage des outils numériques.

Contexte et enjeux

La prévention des risques psychosociaux est une des priorités des politiques de santé au travail tant au plan national que régional mais aussi au plan local. En effet, de plus en plus d'inaptitudes délivrées par les médecins du travail du SMINOV sont en lien avec des situations d'exposition aux risques psychosociaux.

Une dizaine de personnes de notre service a pu monter en compétence sur ce thème grâce à des formations dispensées par M. Lair (psychologue du travail de la Carsat), Dr Tassy (Médecin Inspecteur du travail) et Mme Manzano (Psychologue du Travail) courant 2018-2019.

Les RPS ont été identifiés comme axe de travail lors du précédent projet de service (2016-2021). Le SMINOV a choisi comme priorité la sensibilisation des employeurs et dirigeants d'entreprise aux RPS en proposant des réunions d'information sur ce thème depuis 2015. Un support a été retravaillé afin d'être adapté au contexte (télétravail…). Des visioconférences ont été réalisées quand le contexte sanitaire ne permettait pas les regroupements de personnes.

Ces actions ont permis d'échanger sur ce sujet parfois difficile à appréhender par les employeurs et de réaliser des interventions ergonomiques ciblées sur les RPS.

Ces dernières années, le domaine des RPS devient une réelle priorité au sein des entreprises qui comprennent l'intérêt d'agir sur l'organisation du travail impactant sur la santé de leurs salariés.

Suite à ces échanges, nous avons pu remarquer que l'intégration de ce risque dans le DUER est une tâche difficile pour les entreprises. Le Document Unique est souvent considéré d'un point de vue uniquement technique et / ou réglementaire.
La prévention du harcèlement sexuel et agissements sexistes est aussi un enjeu gouvernemental.

- **Objectifs de l'action**

- Sensibilisation des adhérents aux RPS ;
- Accompagnement des adhérents à engager une démarche concrète : inclure les RPS dans le DUER ;
- Information sur le harcèlement sexuel en interne au sein du SMINOV et si besoin auprès des adhérents.

- **Actions et calendrier prévisionnel de mise en œuvre**

1. Sessions de sensibilisation auprès des adhérents

Continuer les réunions d'information-conseil aux RPS en présentiel ou en distanciel auprès de nos adhérents en modifiant le support selon les besoins des entreprises.

2. Ateliers d'intégration des RPS dans le DUER

Identifier et sélectionner les activités les plus impactées en fonction des retours médecins et IDEST. Proposer nos conseils pour l'intégration des RPS dans les DUER des entreprises ciblées. Ces accompagnements pourraient se faire sous forme d'ateliers par petit groupe.

3. Information sur le harcèlement sexuel et agissements sexistes

Informer en interne avec mise à disposition d'un support validé par PRESANSE pouvant être utilisé auprès de nos adhérents selon les besoins.

4. Mise en place de partenariats afin de pouvoir réorienter les salariés en souffrance

Rechercher et mettre en place des partenariats auprès d'organismes adaptés (service social, psychologue du travail…)

- **Acteurs**

Médecins / équipes pluridisciplinaires.

Indicateurs

- Nombre d'interventions (réunion de sensibilisation, atelier, intervention en entreprises)
- Nombre de participants

7.3.4 ACCOMPAGNEMENT TPE / DU

Axe	Accompagnement des TPE dans l'évaluation des risques et la mise en place d'une démarche de prévention		
Porteur(s) de l'action	Dr Cousseau - V Le Bec - C Le Hir - N Masson - Dr Mouchet – JB Orain		
Responsable action			
Date de début action	2022	Date de fin d'action	2027

Programmes nationaux ou régionaux associés

PRST 3 PDL : Accompagner les démarches d'évaluation des risques et de planification de la prévention, notamment dans les TPE-PME.

Contexte, enjeux et objectifs de l'action

- Contexte réglementaire :

Le décret n°2001-1016 prévoit l'obligation pour toutes les entreprises d'évaluer les risques professionnels et de consigner les résultats de cette évaluation dans un document unique. L'évaluation permet de mieux quantifier les risques spécifiques des différents postes de travail et de prioriser les actions à mettre en place. Ce document est à mettre à jour, au moins tous les ans et lors de tout aménagement modifiant les conditions de santé, de sécurité ou de travail.

- Contexte de terrain :

Une étude réalisée par la DARES (Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques) a mis en avant le faible taux de réalisation du document unique dans les entreprises. En 2016, seuls 45% des employeurs ont élaboré ou actualisé un DUERP au cours des 12 derniers mois. Dans les établissements employant moins de 10 salariés, seuls 38 % disposent d'un DUERP actualisé.
Les constats réalisés sur le terrain mettent en avant le déficit d'information des entreprises sur le sujet et la difficulté pour les petites entreprises de rentrer dans ce type de démarche.

Objectifs de l'action

Accompagner les TPE :

- dans la démarche d'évaluation des risques professionnels ;
- dans la réalisation du document unique ;
- dans la recherche et la mise en place de solutions de prévention ;

- dans la planification des actions.

Descriptif des actions prévues pour répondre aux objectifs

- Optimiser le modèle de FE utilisé pour les TPE afin de fournir des données plus facilement exploitables par les entreprises ;
- Réaliser des FE types afin de mieux cibler les risques spécifiques liés aux différentes activités ;
- Améliorer le suivi des TPE en proposant de nouveaux formats d'accompagnement permettant de s'adapter au mieux aux contraintes et besoins des entreprises.

Cibles

Les entreprises employant moins 20 salariés tous secteurs d'activités confondus.

Descriptif des actions prévues pour répondre aux objectifs

➢ Résultats attendus :

Augmenter le nombre d'entreprises adhérentes avec un document unique à jour et ayant engagé un plan d'action.

➢ Modalités et critères d'évaluation :

- Nombre de fiches types réalisées (par activités) ;
- Nombre d'entreprises ayant bénéficié d'un accompagnement (collectif ou individuel) à l'évaluation des risques ;
- Nombre d'entreprises ayant engagé un plan d'action.

Conclusion

S'engager toujours au plus près de vous, sociétaires, et mettre en valeur l'expertise de votre SPSTI sur la prévention et ses problématiques spécifiques est notre motivation. S'inscrire davantage dans une démarche progrès en santé au travail en allant vers la labellisation sera un levier afin de :

- Améliorer la qualité et l'effectivité des services rendus dans le cadre de l'ensemble socle,
- Assurer la continuité du service, ainsi que la qualité des procédures suivies,
- Veiller à la conformité du traitement des données personnelles au règlement relatif à la protection des personnes.

Nos systèmes d'information nous permettent d'aller plus loin dans la réalisation de nos engagements en vous accompagnant au mieux, ainsi que vos salariés, pour les rendre acteurs de leur propre santé. Proposer le recours à des pratiques médicales ou de soin à distance sera un atout supplémentaire afin d'apporter un suivi médical à chacun de vos salariés quel que soit son état de santé physique ou mental, et pour garantir à tous un accès rapide et de qualité à nos services.

Nos actions s'inscrivent dans l'esprit de la loi renforçant la prévention en santé au travail du 2 août 2021 afin que vous tous, adhérents de notre service, puissiez, en étant accompagnés ou conseillés par les professionnels du SMINOV, être responsables de la prévention au sein de votre structure, maintenir en emploi vos salariés pour optimiser la qualité de vie au travail et la performance.

Enfin, stimulés par le nouveau défi posé par l'évolution du cadre juridique, le SMINOV entend bien faire de la prévention du maintien dans l'emploi une priorité des entreprises du Nord-Ouest Vendéen en renforçant la portée du Document Unique.
La modernisation du système de gouvernance apportera sans aucun doute une dynamique nouvelle, et plus de proximité avec les acteurs économiques du Nord-Ouest Vendéen.

Les axes stratégiques pour les années à venir seront donc :

- **Poursuivre le maintien de l'effectif des médecins du travail,**
- **Former les salariés du Sminov afin qu'ils puissent s'adapter aux nouvelles règlementations en vigueur et aux changements induits par la digitalisation,**
- **Répondre aux exigences de labellisation,**
- **Participer de façon plus coordonnée et plus concertée au maintien dans l'emploi de vos salariés,**
- **Faire connaître nos savoir-faire afin de mieux vous accompagner dans le volet prévention et maintien en emploi.**