



Conseil • Accompagnement en Prévention et Santé au Travail
— du Bâtiment – des Travaux Publics et Activités Connexes —

PROJET DE SERVICE 2027-2031

Aurélie JEANSON, Présidente

Annick GERARD, Directrice

La parole à la Présidente

Les résultats du précédent projet de service 2024-2026 ont permis de démontrer l'implication de l'ensemble des acteurs du Service et de structurer des outils et des pratiques communs.

Le projet de service 2027-2031 s'inscrit dans la continuité de cette dynamique, tout en prenant en compte la fusion du SPSTI BTP Lorraine et du SPSTI GAS BTP. Ce nouveau projet commun doit permettre de poursuivre l'harmonisation de nos pratiques, de mutualiser nos compétences et de renforcer la cohérence de notre offre auprès des entreprises et des salariés du BTP.

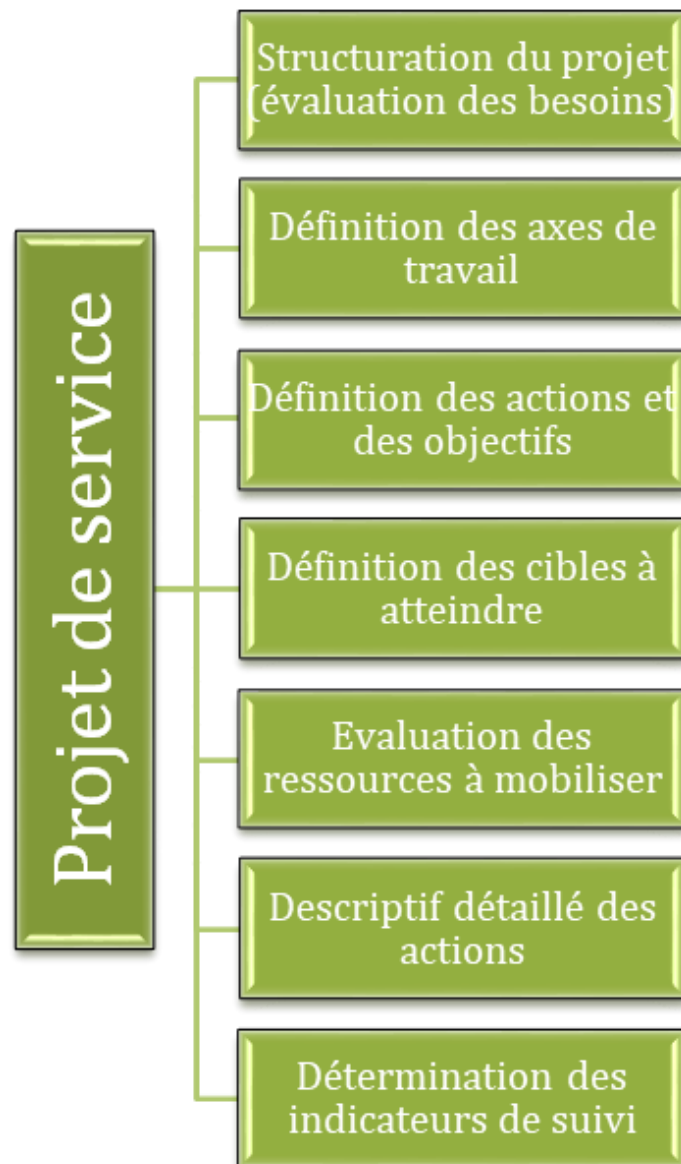
Les axes du projet de service, proposés par la Commission Médico-Technique et approuvés par les instances du Service, s'inscrivent dans les orientations nationales et régionales de prévention et de santé au travail, tout en tenant compte des enjeux propres au secteur du BTP et à notre territoire.

La mise en œuvre de ce projet repose sur la mobilisation de l'ensemble de nos équipes et sur la poursuite d'une démarche d'amélioration continue, au bénéfice de nos adhérents et de leurs salariés.

L'obtention de la certification CPEC 2217 – niveau 1 constitue une étape importante dans cette démarche et témoigne du travail engagé collectivement et l'implication des équipes. Elle vient conforter notre volonté de poursuivre la structuration et l'amélioration de nos pratiques au cours des prochaines années.

Présentation de la démarche

Ces indicateurs permettront la
traçabilité des expositions par salarié
et des actions du CAP ST BTP



Les axes

Chaque axe du projet de service est interactif, tous les axes ont un volet prioritaire chez les jeunes et moins jeunes entrant dans les métiers suivis par les équipes.

La priorité des axes du projet de service sont les jeunes apprentis ainsi que les nouveaux salariés. Toutes les actions sont transversales.

Axes de travail	Référent	Objectifs
Axe de travail n°1 : Risque chimique	Dr BRICHET Emmanuelle	Identifier les substances présentes dans les différents métiers. Contribuer à l'évaluation du risque chimique dans le BTP en s'appuyant sur la base de données TOXILIST afin d'identifier les CMR auxquels les salariés sont exposés.
Axe de travail n°2 : Troubles Musculo-Squelettiques	BONNET Nicolas	Prévenir les TMS par : Améliorer la connaissance des problématiques TMS par secteur d'activité via une enquête salarié. Informers les employeurs sur l'état de santé et les moyens de prévention à mettre en place, notamment via des webinaires spécifiques aux métiers. La sensibilisation des salariés sur les TMS, l'échauffement musculaire et les bons gestes à adopter
Axe de travail n°3 : Maintien en emploi	PERNOT Muriel	Anticiper la désinsertion professionnelle : Détecter précocement les risques de désinsertion professionnelle. Améliorer la connaissance et la visibilité des dispositifs en interne et en externe. Accompagner les salariés dans leur démarche. Sensibiliser les entreprises.
Axe de travail n°4 : Risques psychosociaux	Dr COJOCARU Margareta	Détecter et évaluer les facteurs de risques psychosociaux au sein des entreprises adhérentes, notamment grâce à des outils de pré-détection. Accompagner les entreprises dans la prévention et la réduction des RPS, afin d'améliorer les conditions de travail et limiter leurs conséquences.
Axe de travail n°5 : Veille en santé au travail et santé publique	Dr SIEFERT Emmanuelle	Réaliser chaque mois des sensibilisations de la santé publique/santé au travail au travers de campagne de communication et en lien avec des journées nationales ou mondiales de santé publique. Accompagner les entreprises : Conseiller et accompagner au mieux les entreprises faisant face à une problématique de pratiques addictives. Faire connaître les dispositifs et centres d'aide et prévention des addictions Création d'une fiche pratique (site internet) sur les droits et devoirs des employeurs et des salariés – détection : les comportements type. Sensibilisation aux pratiques addictives Sensibiliser les jeunes embauchés et les apprentis : Sensibiliser les jeunes sur les risques encourus, les responsabilités de chacun...

I Table des matières

I	TABLE DES MATIERES	1
II	AXE N°1 : RISQUE CHIMIQUE	5
II.1	INTRODUCTION	5
II.2	OBJECTIFS GENERAUX DE L’ACTION	7
II.3	ANALYSE DU RISQUE CHIMIQUE : FDS	7
II.3.A	Objectifs :	7
II.3.B	Cibles	8
II.3.C	Acteurs impliqués	8
II.3.D	Partenaires associés	8
II.3.E	Moyens	8
II.3.F	Etapes de réalisation	8
II.3.F.01	Utilisation et alimentation de TOXILIST	8
II.3.F.02	Exploitation de la base de données :	8
II.3.F.03	Conseils & informations	9
II.4	SENSIBILISATION RISQUE CHIMIQUE	9
II.4.A	Objectifs	9
II.4.B	Cibles :	9
II.4.C	Acteurs impliqués :	9
II.4.D	Partenaires :	9
II.4.E	Moyens :	10
II.5	TRAVAUX EXPOSANT AU PLOMB	10
II.5.A	Objectif :	10
II.5.B	Cibles :	10
II.5.C	Acteurs impliqués :	10
II.5.D	Partenaires associés :	10
II.5.E	Moyens :	10
II.6	TRAVAUX EXPOSANT A LA SILICE	11
II.6.A	Objectifs	11
II.6.B	Cibles	11
II.6.C	Acteurs impliqués	11
II.6.D	Partenaires associés	11
II.6.E	Moyens	11
II.7	TRAVAUX EXPOSANT AUX FUMÉES DE SOUDAGE	12
II.7.A	Objectifs	12
II.7.B	Cibles	12
II.7.C	Acteurs impliqués	12
II.7.D	Partenaires associés	12
II.7.E	Moyens :	12
II.8	INDICATEURS DE SUIVI	12
III	AXE N°2 : TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES	13
III.1	INTRODUCTION	13
III.2	PREVENTION ET ETUDE DES TMS	13
III.2.A	Objectifs, en lien avec le CPOM	13

III.2.B	Cibles -----	13
III.2.C	Acteurs impliqués -----	13
III.2.D	Partenaires associés -----	13
III.2.E	Moyens -----	13
III.2.F	Etapes de réalisation -----	14
III.2.F.01	Questionnaire TMS -----	14
III.2.F.02	Démarche d'action sur les entreprises : -----	14
III.2.F.03	Webinaire sur les TMS -----	15
III.2.F.04	Suivi de l'évolution des entreprises ciblées -----	15
III.3	INDICATEURS DE SUIVI -----	15
IV	AXE N°3 : MAINTIEN DANS L'EMPLOI ET PREVENTION DE LA DESINSERTION PROFESSIONNELLE -----	16
IV.1	INTRODUCTION -----	16
IV.2	OBJECTIFS DU CPOM -----	16
IV.3	MISE EN ŒUVRE DES OBJECTIFS : CONTENU ET DESCRIPTION -----	16
IV.3.A	Organisation du SPSTI via la cellule PDP : -----	16
IV.3.B	Suivi des seniors (plus de 45 ans) : -----	17
IV.3.C	Suivi des aménagements de poste : -----	17
IV.3.D	Sensibiliser les acteurs de l'entreprise : -----	17
IV.3.D.01	Salariés : -----	17
IV.3.D.02	Employeurs : -----	17
IV.3.D.03	Représentants du personnel : -----	17
IV.3.E	Renforcer les liens avec les autres acteurs du maintien -----	17
IV.3.E.01	Partenaires associés : -----	17
IV.3.E.02	Actions : -----	18
IV.4	MOYENS POUR REALISER LES OBJECTIFS : -----	18
IV.5	INDICATEURS : -----	19
IV.5.A	Indicateurs CPOM : -----	19
V	AXE N°4 : SAVOIR DETECTER ET PREVENIR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX -----	20
V.1	INTRODUCTION -----	20
V.2	OBJECTIFS -----	20
V.3	CIBLES -----	20
V.4	RESSOURCES A MOBILISER – MOYENS -----	20
V.5	ETAPES DE REALISATION -----	21
V.5.A	Descriptif -----	21
V.5.B	Actions -----	21
	Repérage des situations à risque -----	21
	Évaluation de la situation -----	21
	Orientation et prise en charge -----	21
	Accompagnement de l'entreprise -----	21
V.5.C	Outils -----	21
V.5.D	Indicateurs de suivi -----	22
VI	AXE N°5 : VEILLE EN SANTE AU TRAVAIL ET SANTE PUBLIQUE -----	23
VI.1	INTRODUCTION -----	23
VI.2	EVREST (EVOLUTIONS ET RELATIONS EN SANTE AU TRAVAIL) -----	23
VI.2.A	Objectifs -----	24
VI.2.B	Cibles -----	24
VI.2.C	Acteurs impliqués -----	24
VI.2.D	Partenaires associés -----	24

VI.2.E	Moyens	24
VI.2.F	Indicateurs de suivi	24
VI.2.G	Etapes de réalisation	24
VI.2.H	Outils	24
VI.3	SUMER	25
VI.3.A	Objectifs	26
VI.3.B	Cibles	26
VI.3.C	Acteurs impliqués	26
VI.3.D	Partenaires associés	26
VI.3.E	Moyens	26
VI.3.F	Indicateurs de suivi	26
VI.3.G	Etapes de réalisation	26
VI.3.H	Outils	26
VI.4	MALADIE A CARACTERE PROFESSIONNELLE (MCP)	27
VI.4.A	Objectifs	27
VI.4.B	En pratique	27
VI.4.C	Cibles	27
VI.4.D	Acteurs impliqués	27
VI.4.E	Partenaires associés	27
VI.4.F	Moyens	28
VI.4.G	Indicateurs de suivi	28
VI.4.H	Etapes de réalisation	28
VI.4.I	Outils	28
VI.5	ENQUETES INTERNES	29
VI.5.A	Maintien dans l'emploi	29
VI.5.A.01	Objectifs	29
VI.5.A.02	Cibles	29
VI.5.A.03	Acteurs impliqués	29
VI.5.A.04	Moyens	29
VI.5.A.05	Indicateurs de suivi	29
VI.5.A.06	Etapes de réalisation	29
VI.5.B	Douleurs au travail et TMS	29
VI.5.B.01	Objectifs	29
VI.5.B.02	Cibles	29
VI.5.B.03	Acteurs impliqués	29
VI.5.B.04	Moyens	29
VI.5.B.05	Indicateurs de suivi	29
VI.5.B.06	Etapes de réalisation	29
VI.6	VEILLE EN SANTE AU TRAVAIL – ACTIONS DU GROUPE	30
VI.6.A	Objectifs	30
VI.6.B	Cibles	30
VI.6.C	Acteurs impliqués	30
VI.6.D	Partenaires associés	30
VI.6.E	Moyens	30
VI.6.F	Indicateurs de suivi	30
VI.6.G	Etapes de réalisation	30
VI.6.H	Outil	30
VI.7	SANTE PUBLIQUE	31
VI.7.A	Introduction	31
VI.7.B	Objectifs	31

VI.7.C	Cibles -----	31
VI.7.D	Acteurs impliqués -----	31
VI.7.E	Partenaires associés -----	31
VI.7.F	Moyens -----	31
VI.7.G	Indicateurs de suivi -----	32
VI.7.H	Etapes de réalisation -----	32
VI.7.I	Méthodologie : -----	32
VII	LEXIQUE -----	33
VII.1	ORGANISATION GENERALE -----	33
VII.2	ORGANIGRAMME -----	33
VII.3	LES INSTANCES INTERNES -----	34
VII.4	LES ACTIONS -----	34
VII.5	NOS PARTENAIRES -----	34

II Axe n°1 : Risque Chimique

II.1 Introduction

L'exposition aux risques chimiques représente la deuxième cause de maladies professionnelles reconnues en France, après les TMS. Chaque année, les produits chimiques sont responsables de près de 1 700 cancers professionnels reconnus, dont 1400 au titre de l'amiante.

L'exposition à au moins un produit chimique concerne un tiers des salariés du secteur privé dont 57.5% des travailleurs du secteur de la construction. La multi-exposition (au moins 3 produits chimiques) concerne 29.4% des travailleurs du secteur de la construction (Sumer 2017).

Près de 11 % de la population active (soit 2,7 millions de salariés) déclare être exposée dans son travail à au moins un agent chimique cancérigène (source : Dares 2021- chiffres 2017).

Les produits chimiques sont ainsi omniprésents sur les lieux de travail, sous la forme de substances pures, de mélanges, ou de poussières, fumées, ou gaz émis à l'occasion d'une activité ou d'un procédé et nombreux secteurs d'activité sont concernés.

Les substances chimiques seules ou en mélange peuvent présenter divers effets sur la santé ; elles peuvent entraîner des effets immédiats sur la santé des salariés, comme des allergies, de l'asphyxie, des intoxications aiguës, des brûlures... mais également générer des effets différés tels que cancers ou leucémies, détectables des années après l'exposition, même si le salarié a été exposé à de faibles doses.

Certains produits chimiques sont cancérigènes, mutagènes, ou toxiques pour la reproduction (CMR).

Au regard des dangers qu'elles présentent, ces substances et mélanges classés sont soumis à des réglementations restrictives notamment dans le domaine du travail.

La prévention du risque chimique sur les lieux de travail se fonde ainsi prioritairement sur la substitution d'un produit dangereux par un produit non ou moins dangereux si cela est techniquement et/ou technologiquement possible.

Dans le cas des agents CMR avérés, la substitution doit être recherchée systématiquement ce qui revient à proscrire l'emploi de ces agents en milieu professionnel, sauf en cas d'impossibilité technique et/ou technologique dûment motivée par l'employeur.

Certains agents chimiques ou procédés industriels peuvent être à l'origine à moyen ou long terme, d'effets cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction. Ils sont dénommés agents CMR

Cancérogène

C

Agent chimique dangereux à l'état pur (amiante, poussières de bois, benzène...) ou en mélange, ou procédé, pouvant provoquer l'apparition d'un cancer ou en augmenter la fréquence

Mutagène (ou génotoxique)

M

Produit chimique qui induit des altérations de la structure ou du nombre de chromosomes des cellules. Les chromosomes sont les éléments du noyau de la cellule qui portent l'ADN. L'effet mutagène (ou atteinte génotoxique) est une étape initiale du développement du cancer.

Reprotoxique (ou toxique pour la reproduction)

R

Produit chimique (plomb par exemple) pouvant altérer la fertilité de l'homme ou de la femme, ou altérer le développement de l'enfant à naître (avortement spontané, malformation...).

Les agents CMR sont classés en **3 catégories**. En fonction de ce classement, les obligations réglementaires sont différentes.

LES CATEGORIES CMR

1A

Relation de cause à effet certaine.

1B

Forte présomption.

Règles spécifiques de prévention du risque chimique dont **obligation de substitution**

2

Substance préoccupante.

Règles générales de prévention du risque chimique

Remarque :

Dans la classe de danger « Toxicité pour la reproduction », il existe une catégorie supplémentaire et spécifique pour les effets néfastes sur et via l'allaitement. Cette catégorie est distincte des catégories CMR 1 et 2 avec cependant des dispositions réglementaires spécifiques pour les femmes enceintes ou allaitantes.

II.2 Objectifs généraux de l'action

Développer l'évaluation du risque chimique notamment des CMR par les entreprises et améliorer la prévention des expositions à ces risques.

- Analyse du risque : FDS
- Action de sensibilisation
- Identifier, informer et sensibiliser sur les risques :
 - Plomb
 - Silice
 - Fumées de soudage

II.3 Analyse du risque chimique : FDS

II.3.A Objectifs :

- I Identifier les substances présentes dans les différents métiers.
- II Contribuer à l'évaluation du risque chimique dans le BTP en s'appuyant sur la base de données **TOXILIST** afin d'identifier les CMR auxquels les salariés sont exposés.

TOXILIST permet d'accompagner les entreprises dans leur évaluation du risque chimique.

L'application TOXILIST est évolutive (collaboration durable entre services de santé au travail), elle intègre des bases de données toxicologiques et des bases de données produits.

2 BASES TOXICOLOGIQUES PARTAGÉES



UN OUTIL DE TRAITEMENT DES FDS

INTERFAÇAGE EN TEMPS RÉEL



L'application permet de partager et consulter des informations toxicologiques sur les agents chimiques, d'aider l'entreprise dans l'inventaire des produits et le repérage des dangers liés à leur utilisation.

- Informer sur les possibles substitutions de produits et conseiller les entreprises en matière de prévention.
- Sensibiliser les salariés et les encadrants en matière de prévention des risques CMR sur la base des données scientifiques et de la réglementation.
- Récupérer les données en retour d'expérience ainsi que la traçabilité des expositions CMR

II.3.B Cibles

Toutes les entreprises adhérentes

II.3.C Acteurs impliqués

Une équipe formée, membre de l'équipe pluridisciplinaire, a la charge d'alimenter et de gérer la base de données TOXILIST. Chacun des membres de l'équipe pluridisciplinaire (MDT, IST, IPRP, AST) est tenu de recueillir les données.

II.3.D Partenaires associés

DREETS Grand Est, CARSAT, OPPBTP, INRS

II.3.E Moyens

Outils :

- Toxilist : le CAPST BTP participe à l'alimentation utile d'une base de données TOXILIST recensant les produits chimiques dont les substances Cancérogènes Mutagènes et Reprotoxiques (CMR) présentes et/ou utilisées dans les différents métiers du BTP.
- OPPBTP : outil d'évaluation du risque chimique
- Seirich®

Moyens humains :

- Ensemble de l'équipe pluridisciplinaire
- Groupe de travail risque chimique

II.3.F Etapes de réalisation

II.3.F.01 Utilisation et alimentation de TOXILIST

Le recueil des données se réalise soit :

- Lors des visites d'entreprises (recueil de données, fiche d'entreprise...)
- Ou d'interventions pluridisciplinaires (DU, diagnostic...) voire via les acteurs associés (CARSAT, DREETS ou OPPBTP)
- A partir des Fiches de Données de Sécurité demandées par l'équipe pluridisciplinaire.

Ces données regrouperont l'identification des substances et également le type de produits.

La base de données TOXILIST est un outil permettant de recenser les produits chimiques utilisés, d'effectuer l'analyse des FDS associés afin de conseiller les adhérents.

II.3.F.02 Exploitation de la base de données :

La base de données est accessible en lecture à tous les membres du service, en écriture aux référents.

II.3.F.03 Conseils & informations

À la suite de la réception des FDS transmises au SPST, une information est délivrée à l'adhérent : **la synthèse des dangers**. Ce document est une aide pour le repérage des dangers pour la santé. Ce repérage est réalisé à partir des informations mentionnées à la rubrique étiquetage des FDS des produits transmises au SPST. Il peut être utilisé comme base de travail et support d'échanges entre l'entreprise et l'équipe de santé au travail dans le cadre d'une démarche d'accompagnement dans l'évaluation et la prévention des risques chimiques.

II.4 Sensibilisation risque chimique

Une sensibilisation sur le risque chimique a été élaborée par le service. Elle est adaptable à chaque entreprise en fonction de la problématique rencontrée, du domaine d'activité et des produits utilisés par les salariés.

II.4.A Objectifs

- Informer l'entreprise et ses salariés sur le risque chimique en général
- Montée en compétence des équipes pluridisciplinaires (Utilisation du module RC du PRST4 Haut de France)
- Sensibiliser sur les risques rencontrés en utilisant des produits chimiques manufacturés et/ou émis quotidiennement dans leur milieu de travail

Pour les participants :

- Savoir identifier les pictogrammes de danger
- Savoir ce qu'est un CMR
- Savoir lire les rubriques d'une FDS
- S'approprier les informations et adopter une culture santé/sécurité

II.4.B Cibles :

Entreprises BTP

Equipes pluridisciplinaires

II.4.C Acteurs impliqués :

Equipes pluridisciplinaires

II.4.D Partenaires :

OPPBTP, CARSAT

II.4.E Moyens :

Outils

- Flyer, affiche...
- Jeu de l'oie sur le thème risque chimique, chasse au risque
- Plaquette pictogramme de danger, chasse au risque...
- Module PRST4 Hauts de France

Moyens humains

- Ensemble de l'équipe pluridisciplinaire
- Groupe de travail risque chimique

II.5 Travaux exposant au plomb

Le plomb est un métal qui se présente sous différentes formes chimiques (métal et composés). Le plomb métal et certains de ses composés sont classés comme toxique pour la reproduction par le règlement européen CLP.

II.5.A Objectif :

- Sensibiliser les entreprises et salariés exposés au plomb
- Identifier les situations exposantes
- Adapter le suivi médical à la transposition de la directive européenne

II.5.B Cibles :

Entreprises BTP

Équipes pluridisciplinaires

II.5.C Acteurs impliqués :

Équipes pluridisciplinaires

II.5.D Partenaires associés :

OPPBTP, DGT,

II.5.E Moyens :

Outils :

- Diaporama sensibilisation
- Flyers (fiche plomb FORSAPRE)
- Fiche FAN FORSAPRE
- Guide DGT (à paraître)

Moyens humains :

- Équipes pluridisciplinaires

II.6 Travaux exposant à la silice

La silice cristalline est présente dans plusieurs matériaux utilisés quotidiennement par les salariés du BTP (granit, bétons, mortiers, verre, carrelages, colles, etc.), c'est pourquoi ceux-ci sont susceptibles d'être exposés à l'inhalation de poussières de silice cristalline lors de multiples travaux.

II.6.A Objectifs

- Identifier les situations de travail les plus à risques
- Estimer la connaissance des salariés et employeurs sur ce risque
- Informer les adhérents sur les dangers que représentent la silice
- Sensibiliser les salariés au risque chimique et notamment à la silice
- Proposer des solutions ciblées avec retour d'expérience : Conseiller l'employeur sur les techniques / prévention collectives

II.6.B Cibles

Toutes les entreprises adhérentes

II.6.C Acteurs impliqués

L'équipe pluridisciplinaire CAP ST BTP

II.6.D Partenaires associés

DREETS Grand Est et Hauts de France, CARSAT, OPPBTP

Partenaires sociaux de la profession

PRST5 (action silice)

II.6.E Moyens

Outils :

- Utilisation de l'outil « évaluation de l'exposition cumulée » pour métiers exposants lors des visites individuelles (FORSAPRE, GNM)
- Tableau synthétique (issu de FORSAPRE)
- Sensibilisation sur le risque silice
- Information sur les moyens de prévention
- Flash info via dossier personnel

Moyens humains :

- Equipes pluridisciplinaires

II.7 Travaux exposant aux fumées de soudage

Les données épidémiologiques récentes confirment un surrisque de pneumopathies et d'infections invasives à pneumocoque chez les travailleurs exposés aux fumées de soudage. A la suite de travaux de l'ANSES, la HAS recommande donc la vaccination par Capvaxive (VPC21) de ces travailleurs afin de prévenir la survenue de pneumopathies à pneumocoques.

II.7.A Objectifs

- Identifier les situations de travail les plus à risques
- Cibler la population à risque pouvant bénéficier de la vaccination anti pneumococcique

II.7.B Cibles

Toutes les entreprises adhérentes

II.7.C Acteurs impliqués

Equipe pluridisciplinaire

II.7.D Partenaires associés

- DREETS Grand Est et Hauts de France, CARSAT, OPPBTP
- Partenaires sociaux de la profession
- PRST5 (action silice)

II.7.E Moyens :

Outils :

- Fiche FAN
- Sensibilisation sur le risque fumées de soudage
- Information sur les moyens de prévention

Moyens humains :

- Equipes pluridisciplinaires

II.8 Indicateurs de suivi

- Statistiques des substances CMR recueillies dans TOXILIST
- Nombre AMT « analyse de FDS »
- Nombre de sensibilisations au risque chimique
- Nombre de personnes sensibilisées
- Nombre d'entreprise ayant bénéficié d'une analyse complète de leur FDS (Fiche de Données de Sécurité)
- Nombre de participation aux enquêtes internes et externes à destination des salariés et des employeurs
- Taux de satisfaction de nos actions (sensibilisation + analyse FDS)

III Axe n°2 : Troubles Musculosquelettiques

III.1 Introduction

Les troubles Musculo-Squelettiques (TMS) sont une des premières causes d'incapacité et de maladie professionnelle. Ils sont d'autant plus fréquents dans le secteur du BTP. C'est la raison pour laquelle il est primordial de mettre en place une prévention primaire en identifiant les situations les plus à risques afin de proposer des solutions concrètes et applicables.

III.2 Prévention et étude des TMS

III.2.A Objectifs, en lien avec le CPOM

Prévenir les TMS par :

- Une meilleure connaissance des problèmes TMS par secteur d'activité – Enquête salarié (avec les données recueillies des bornes)
- Une procédure de ciblage des entreprises à risque TMS (à l'aide de baromètres lors des visites médicales et des AMT)
- Des actions de prévention de terrain pour l'amélioration des conditions de travail spécifiques au risque TMS (Diagnostics TMS, études de poste, études ergonomiques, ...)
- La sensibilisation des salariés sur les TMS et les bons gestes à adopter
- L'information des employeurs sur l'état de santé et les moyens de prévention à mettre en place via des webinaires spécifiques métiers

III.2.B Cibles

Principaux métiers du BTP

III.2.C Acteurs impliqués

Chacun des membres de l'équipe pluridisciplinaire (MDT, IST, IPRP, AST).

Un groupe de travail interne composé de médecins du travail, d'infirmières et d'un IPRP considéré comme expert de cet axe du projet de service.

III.2.D Partenaires associés

CARSAT (subventions prévention), OPPBTP (moyen de prévention et expertise), INRS (documentaire), GNMST BTP (expertise / document), fournisseurs

III.2.E Moyens

Questionnaires TMS via les bornes dans les centres

Logiciel métier

Webinaires sur le risque TMS

Sensibilisation TMS - Gestes et Postures

III.2.F Etapes de réalisation

III.2.F.01 Questionnaire TMS

Un questionnaire destiné aux salariés des secteurs les plus touchés est déjà actif depuis plusieurs années dans les centres médicaux. Il constitue une évaluation individuelle des facteurs TMS. Ce questionnaire est rempli par chaque salarié, lors des visites médicales par les professionnels de santé. Il est simple, rapide, pertinent et exploiter facilement et permet d'avoir un visuel sur l'état de santé des différents métiers à différente temporalité.

III.2.F.02 Démarche d'action sur les entreprises :

Afin de pouvoir aider au mieux nos entreprises adhérentes dans les différents secteurs d'activités, un **ciblage** sera effectué sur les entreprises de 6 à 20 salariés avec méthodologie à différentes entrées :

- Lors des visites médicales : signalement à l'aide d'une évaluation simple de type baromètre sur le logiciel métier par les médecins du travail et/ou les infirmières en santé au travail. Cet outil permettra d'évaluer la perception de la douleur (de 1 à 4) des salariés.
- Lors des actions en milieu de travail : signalement à l'aide d'une évaluation simple de type baromètre sur le logiciel métier par les préventeurs (médecins du travail, infirmières en santé au travail, IPRP ou CPRP. Cet outil permettra d'évaluer la perception de la maîtrise du risque TMS lors d'AMT (FE, visites d'entreprise, ...).

Un débriefing est ensuite réalisé lors des réunions mensuelles des équipes pluridisciplinaires dans chacun des secteurs géographiques dans le but de déclencher les actions d'accompagnement des entreprises sur le risque TMS

Ces actions de terrain sont :

- Des diagnostics TMS ou études ergonomiques afin de proposer des solutions d'améliorations spécifiques aux activités de l'entreprise.
- Des sensibilisations au risque TMS pour les salariés.

Des propositions techniques, technologiques et organisationnelles s'ensuivra une campagne de sensibilisation auprès des entreprises concernées pour faire prendre conscience à leurs salariés des problématiques TMS, donner les bons gestes et postures à adopter et évoquer l'échauffement musculaire.

Les outils de diagnostic, d'étude et de sensibilisation sont homogénéisés et mutualisés à l'ensemble des équipes.

III.2.F.03 Webinaire sur les TMS

Un groupe de travail interne travaillera sur le recensement des documents et recherches sur le sujet afin d'avoir une liste des moyens de préventions utilisés dans les différents métiers.

Pour ce faire, le groupe de travail s'appuiera sur les compétences des partenaires CARSAT / OPPBTP.

Les webinaires seront enregistrés et diffusés sur notre site Internet, afin qu'ils soient visionnables par les adhérents à tout moment et une communication sera réalisée via nos partenaires et les organisations professionnelles.

III.2.F.04 Suivi de l'évolution des entreprises ciblées

Durant la période du projet de service, un suivi des actions est organisé. Ce suivi se fera via les visites médicales, des questionnaires de suivi à l'entreprise et avec la mise à jour de la FE.

III.3 Indicateurs de suivi

Nombre de questionnaires TMS

Nombre d'entreprises ciblées

Nombre d'interventions sur les entreprises ciblées

Nombre de sensibilisations TMS

Nombre de webinaires réalisés

IV Axe n°3 : Maintien dans l'emploi et prévention de la désinsertion professionnelle

IV.1 Introduction

La pénibilité connue de certains métiers du BTP ne permet pas toujours de réaliser l'ensemble d'une carrière dans un même emploi. Il est donc primordial de prévenir la désinsertion et d'anticiper l'usure professionnelles en accompagnant les salariés et les entreprises concernés pour favoriser le maintien en emploi jusqu'à la fin de la carrière.

Cette action a été légitimée par la loi du 2 août 2021 renforçant la prévention et la santé au travail et inscrivant dans le droit la création des cellules de prévention de la désinsertion professionnelle (cellule PDP) au sein des SPSTI. L'article 18 de la loi prévoit ainsi les missions des cellules PDP : proposer des actions de sensibilisation, identifier les situations individuelles, proposer en lien avec l'employeur et le salarié des mesures personnalisées et participer à l'accompagnement du salarié éligible aux actions de prévention de la désinsertion professionnelle (exemple : essai encadré, convention de rééducation professionnelle...).

IV.2 Objectifs du CPOM

Voir les objectifs du CPOM aux pages 9 à 14

IV.3 Mise en œuvre des objectifs : contenu et description

IV.3.A Organisation du SPSTI via la cellule PDP :

En matière de prévention de la désinsertion professionnelle, le SPSTI via la cellule PDP doit assurer les missions telles que définies par l'ensemble socle de services à savoir :

- Le repérage, le signalement précoce et l'accompagnement professionnel et social des salariés en risque de désinsertion professionnelle (RQTH, retraite, invalidité, incapacité permanente partielle, l'accompagnement du salarié dans la mise en œuvre d'un projet professionnel (CEP, bilan de compétences, formation, PTP, dispositif démissionnaire, CPF, plan de développement des compétences, VAE, essai encadré, CRPE, PMSMP...).
- L'accompagnement de l'employeur pour traiter du risque de désinsertion professionnelle d'un salarié.
- Le conseil auprès de l'employeur pour agir en prévention primaire du risque de désinsertion professionnelle.
- Le conseil à l'employeur pour trouver des financements.
- L'information des instances représentatives du personnel sur les problèmes généraux rencontrés.
- L'organisation d'actions collectives à destination des secteurs d'activités repérés comme prioritaires par le SPSTI.

IV.3.B Suivi des seniors (plus de 45 ans) :

Organisation des visites de mi-carrière et réalisation à cette occasion du questionnaire de repérage des salariés à risque de désadaptation professionnelle. Les salariés sont signalés à la cellule PDP en fonction des réponses apportées au questionnaire.

Remarque : Au sein du service, ce questionnaire est également réalisé à l'ensemble des salariés.

IV.3.C Suivi des aménagements de poste :

Assurer un suivi de la mise en place effective des mesures d'aménagement de poste émises par le médecin du travail.

IV.3.D Sensibiliser les acteurs de l'entreprise :

IV.3.D.01 Salariés :

- Recenser à l'aide d'un questionnaire court la connaissance /méconnaissance de la visite de pré-reprise (avec analyse collective)
- Lors de toutes les VIP, information de chaque salarié sur la visite de pré- reprise avec transmission d'un flyer sur les visites en lien avec la PDP par les médecins du travail et les infirmiers, et sur le RDV de liaison.

IV.3.D.02 Employeurs :

A l'occasion de la réalisation de la fiche d'entreprise et à l'occasion d'actions de sensibilisations (webinaires, ateliers de préventions, vidéos de communication, site internet, espace connectés, mailing, lettre d'information, flyers...)

Mise à disposition d'informations sur la visite de pré-reprise/RV de liaison/ visite de mi-carrière par le SPSTI.

Information systématique des entreprises sur la visite de pré-reprise, sur la nécessité de communication au médecin du travail des absences répétées ou prolongées et sur le rendez-vous de liaison lors de la réalisation des fiches d'entreprise.

IV.3.D.03 Représentants du personnel :

A l'occasion des CSE et CSSCT une information est délivrée notamment sur l'importance de la visite de pré-reprise, le rôle des acteurs du maintien et les outils existants (essai encadré, rendez-vous de liaison...).

IV.3.E Renforcer les liens avec les autres acteurs du maintien

IV.3.E.01 Partenaires associés :

CAP EMPLOI, AGEFIPH, MDPH, CARSAT, CPAM (service social, service médical, cellule PDP de l'assurance maladie), OPPBTP, IRR, SMA, Conseillers en Evolution Professionnelle, Chambres consulaires, OPCO (Constructys, AGEFOS...), Organisations professionnelles, CFA, DREETS, médecin traitant, FASTT...

IV.3.E.02 Actions :

- Poursuivre les échanges réguliers avec CAP Emploi et l'assurance maladie notamment.
- Poursuivre et développer la participation aux réunions de concertation partenariale PDP.
- Coconstruire des actions PDP sur le territoire (actions auprès des assurés et des professionnels de santé, forum PDP...) en association avec les partenaires.
- Poursuivre et renforcer la coopération avec le service social (signalement, réunions...)
- Améliorer la communication de nos actions à destination du médecin traitant (explication de l'essai encadré, des actions de remobilisation pendant l'arrêt de travail...).
- Renforcer nos liens avec les médecins du travail des autres services par le biais notamment du PRST4.

IV.4 Moyens pour réaliser les objectifs :

Suivi individuel des salariés

Utilisation des fiches de liaison partenaires

Questionnaire mi-carrière (détection précoce)

Accompagnement des salariés par un chargé de mission de secteur

Mobilisation des partenaires

Réunion de concertation entre les membres de la Cellule PDP

Information aux adhérents (site internet, espaces connectés, mailing, webinaires, lettre d'information, flyers, sensibilisations, ateliers de prévention, autres AMT...)

Sollicitation par les salariés, les employeurs, ou IRP

Formation des membres de l'équipe pluridisciplinaire

Suivi des annexes 4 par la chargée de missions

Suivi des salariés accompagnés par la cellule PDP

Suivi des salariés déclarés inaptes

Participation au rendez-vous de liaison

Intervention en entreprises (études ergonomiques)

Contact des employeurs, échange avec les salariés

Vidéos de communication

Courrier à destination du médecin traitant pour expliquer les actions PDP et informations sur les visites proposées par les SPSTI à l'occasion de la complétude du certificat médical pour le dossier MDPH/actions de remobilisation pendant l'arrêt de travail (essai encadré, formation...)

Veille réglementaire

IV.5 Indicateurs :

IV.5.A Indicateurs CPOM :

- Nombre de visites de pré-reprise et évolution sur 5 ans.
- Nombre d'avis émis au titre de l'article L. 4624-3 du code du travail : mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail.
- Nombre de RV de liaison avec participation du SPSTI
- Nombre de visites de mi-carrière et nombre de questionnaires de repérage réalisés avec analyse collective.
- Nombre de salariés orientés vers une action de PDP (essai encadré, temps partiel thérapeutique, CRPE, bilan de compétence, etc.) avec précision des acteurs PDP mobilisés : service social CARSAT, médecin conseil, médecin traitant, Cap emploi, OPCO, etc.).
- Bilan en fin de CPOM du nombre de maintiens réussis en coopération avec les partenaires du maintien dans l'emploi.

V Axe n°4 : Savoir détecter et prévenir les Risques Psychosociaux

V.1 Introduction

Les Risques Psycho-sociaux, sont un enjeu majeur de santé au travail : ils présentent un coût pour la société (absentéisme, turn-over, arrêts ou accidents de travail, ...). On commence depuis quelques années seulement, à parler de santé ou charge mentale, et le stress est bien souvent cité comme un des risques majeurs. Cependant, les facteurs des RPS sont nombreux et de différentes natures, puisque cette catégorie de risques professionnels inclut aussi bien le stress, les violences externes, les violences internes dont le harcèlement moral mais aussi le sentiment de souffrance, en résumé le mal-être au travail.

A cela se greffe le fait que les ressources pour y faire face varient selon les individus et leurs ressources. Ainsi, les RPS sont encore rarement pris en compte dans l'évaluation des risques.

V.2 Objectifs

Recenser le risque RPS afin de le réduire ou le maîtriser.

V.3 Cibles

- Toute entreprise désireuse de mieux dépister les RPS
- Tout entreprise que l'équipe pluridisciplinaire aura détectée
- Salariés
- Chefs d'entreprises

V.4 Ressources à mobiliser – Moyens

Acteurs internes : Membres de l'équipe pluridisciplinaire (MT, IPRP, IST, AST)

Acteurs externes : Dirigeant, DRH, salariés, responsable sécurité, CSSCT, CSE, CS
Conseil

Partenaires : Organisations patronales professionnelles, DREETS, CARSAT Nord-Est/Alsace-Moselle, ANACT, Mutuelles santé (PRO BTP)

V.5 Etapes de réalisation

V.5.A Descriptif

Pour détecter les RPS, une approche multifactorielle et pluridisciplinaire est nécessaire. Plusieurs niveaux d'information-détection-action sont envisagés.

Les facteurs des RPS sont multiples mais peuvent être regroupés en catégories ou grands thèmes. Ils sont liés à l'individu, à la tâche ou à l'organisation, et peuvent entraîner diverses conséquences (accident du travail ou absentéisme par exemple, ...).

V.5.B Actions

Repérage des situations à risque

Les situations de RPS sont repérées lors des visites médicales, des entretiens infirmiers, des actions en milieu de travail, des entretiens via le Cellule PDP ou à la suite d'une alerte d'un salarié ou de l'employeur.

En cas de suspicion/détection d'un membre de l'équipe pluridisciplinaire, celui-ci fera figurer dans le logiciel métier, en face de l'entreprise et du(des) salarié(s) concerné(s).

Une aide psychologique est proposée aux chefs d'entreprise par le biais du dispositif Amarok.

Évaluation de la situation

En fonction de la situation identifiée, un niveau de risque pourra être renseigné. L'équipe pluridisciplinaire pourra être mobilisée afin de compléter l'analyse et d'identifier les facteurs de risques professionnels.

Orientation et prise en charge

Lorsque la situation le nécessite, le salarié pourra être orienté par l'équipe pluridisciplinaire vers le médecin du travail. Le médecin prendra les dispositions nécessaires, en fonction de la situation, à un renvoi vers un professionnel de soin.

Accompagnement de l'entreprise

Lorsqu'un risque collectif est identifié, l'équipe pluridisciplinaire pourra proposer des actions de prévention, à définir avec l'entreprise.

V.5.C Outils

Les équipes pluridisciplinaires utilisent les questionnaires existants afin d'évaluer ce risque au sein des entreprises.

V.5.D Indicateurs de suivi

Employeurs

- Résultats de l'indicateur de mesure RPS
- Nombre de propositions de prises en charge
- Nombre de prises en charge réelles

Salariés

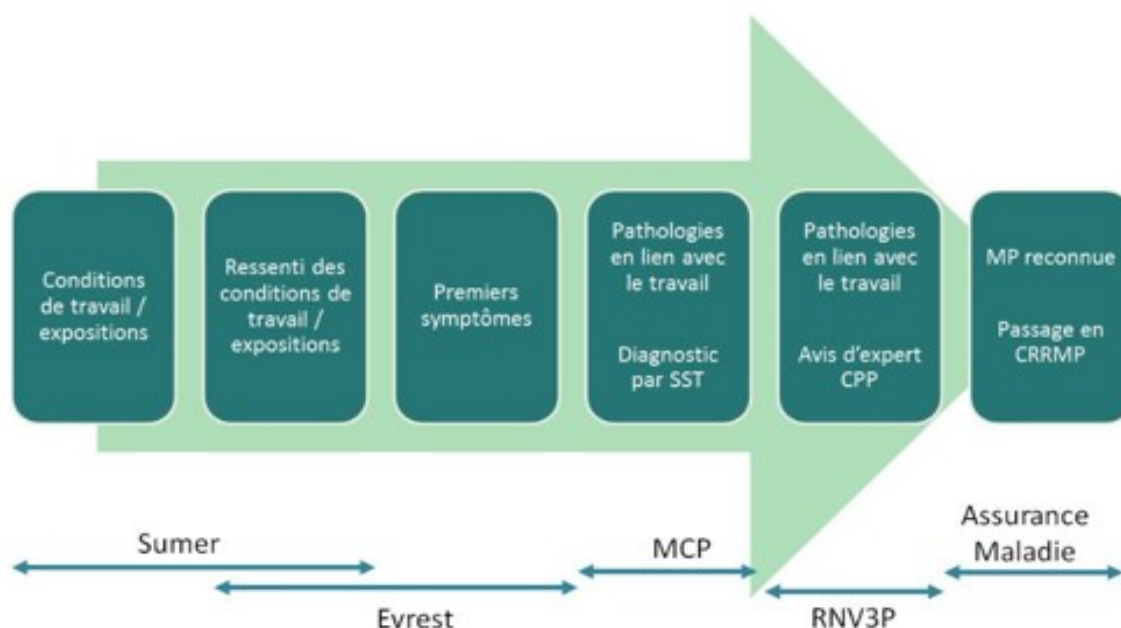
- Nombre de renvoi vers un professionnel de soin
- Résultats de l'indicateur de mesure RPS
- Nombre de sensibilisations RPS
- Nombre de renvoi vers un partenaire

VI Axe n°5 : Veille en santé au travail et santé publique

VI.1 Introduction

Les services de prévention et de santé au travail ont comme mission de « participer à la veille sanitaire » tout particulièrement en santé-travail. L'article D 4624-50 précise que le médecin du travail participe à toutes recherches, études et enquêtes en particulier à caractère épidémiologique entrant dans le cadre de ses missions.

Voici les différentes enquêtes nationales en veille en santé au travail :



VI.2 EVREST (EVolutions et RELations En Santé au Travail)

EVREST est un dispositif de veille en santé au travail, qui permet d'analyser et suivre différents aspects du travail et de la santé de salariés, au fil du temps.

Le dispositif Everest (EVolutions et RELations en Santé au Travail) est un observatoire pluriannuel par questionnaire, construit par des médecins du travail pour pouvoir analyser et suivre différents aspects du travail et de la santé des salariés.

En restant proche du déroulé habituel d'un entretien santé travail, il permet de traduire, au moins partiellement, et sous une forme adaptée à une exploitation quantitative, les informations recueillies. Il contribue à rendre visibles, au niveau collectif, certaines informations qui restent le plus souvent limitées au cadre du colloque singulier entre le salarié et le médecin. Les modalités d'utilisation d'Evrest dans le cadre d'un projet de service sont diverses.

En voici quatre :

- Participation des SPSTI à la veille santé travail
- Utilisation des données Evrest pour définir les priorités du service (projet de service)
- Promotion et facilitation de la mise en place d'EVREST dans les entreprises
- Utilisation d'EVREST pour des populations ou des thématiques particulières

VI.2.A Objectifs

Participer à l'enquête EVREST

VI.2.B Cibles

Salariés nés en octobre ou tout salarié appartenant à une entreprise ou un secteur d'activité choisi par le médecin.

VI.2.C Acteurs impliqués

Chacun des membres de l'équipe médicale

VI.2.D Partenaires associés

Gis EVREST

VI.2.E Moyens

Participation à l'enquête via l'outil en ligne.

VI.2.F Indicateurs de suivi

Nombre de professionnels de santé ayant participé

Nombre de salariés questionnés

Nombre d'entreprises concernées

Proportion de salariés questionnés parmi les salariés éligibles

VI.2.G Etapes de réalisation

Les méthodologies sont fournies par EVREST.

Le repérage des salariés concernés est effectué par les AST.

VI.2.H Outils

Lien : [Site EVREST - Evolution et relation en santé travail](#)

VI.3 Sumer

Présentation SUMER : Elle repose sur l'expertise médicale de médecins du travail volontaires et de leur équipe pluridisciplinaire pour relever les expositions professionnelles des salariés. L'ensemble des risques physiques, chimiques, biologiques et organisationnels liés au poste de travail y sont recensés et évalués par le médecin du travail et le salarié.

L'enquête vise plus précisément à :

- Décrire **l'ensemble des expositions liées aux postes de travail** (ambiances et contraintes physiques, contraintes organisationnelles et relationnelles, agents biologiques ou produits chimiques) auxquelles sont soumis les salariés, et caractériser ces expositions (durée et intensité),
- Décrire **les pratiques de prévention et les protections collectives ou individuelles** mises en place par les entreprises,
- Questionner le salarié sur son **vécu de sa situation de travail** (risques psychosociaux, santé perçue, etc.),
- Évaluer **l'évolution dans le temps** des principales expositions,
- Contribuer à éclairer **les priorités en matière de prévention des risques professionnels**.

L'enquête Sumer est en cours de refonte pour s'adapter au fonctionnement des services de prévention et de santé au travail, tout en préservant la représentativité de l'enquête.

À partir de 2026, elle aura lieu chaque année avec un objectif de seulement **dix questionnaires par an et par médecin volontaire/équipe pluridisciplinaire**.

Pour obtenir :

- des résultats annuels sur de grands indicateurs
- des résultats détaillés par secteur, PCS, région...

VI.3.A Objectifs

Participer à l'enquête SUMER

VI.3.B Cibles

L'ensemble des salariés

VI.3.C Acteurs impliqués

Chacun des membres de l'équipe médicale

VI.3.D Partenaires associés

DARES (Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques)

Inspection médicale du travail au sein de la DGT (Direction générale du travail)

DGAFP (Direction générale de l'administration et de la fonction publique)

VI.3.E Moyens

Participation à l'enquête via l'outil en ligne.

VI.3.F Indicateurs de suivi

Nombre de professionnels de santé ayant participé

Nombre de salariés questionnés

Nombre d'entreprises concernées

VI.3.G Etapes de réalisation

Les méthodologies sont fournies par SUMER.

VI.3.H Outils

Lien : <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/enquete-source/testpage-la-surveillance-medicale-des-expositions-des-salaries-aux-risques-professionnels-2026>

VI.4 Maladie à caractère professionnelle (MCP)

Présentation Maladie à Caractère Professionnelle (MCP) : Le programme de surveillance des Maladies à Caractère Professionnel (MCP) a débuté en 2003. Il est piloté par Santé publique France, en collaboration avec l'Inspection médicale du travail et en partenariat avec les Observatoires régionaux de santé.

VI.4.A Objectifs

- Décrire les MCP (prévalences, déterminants socioprofessionnels) ;
- Produire des indicateurs annuels régionaux et nationaux ;
- Mieux cibler les actions de prévention en milieu de travail ;
- Evaluer la sous-déclaration en maladie professionnelle.
- Participer aux quinzaines MCP
- Faire participer chacun des membres de l'équipe pluridisciplinaire à l'avancée des connaissances en Santé-Travail

VI.4.B En pratique

Chaque année, pendant deux périodes de 15 jours appelées « Quinzaines MCP », les médecins et leurs équipes transmettent un listing des visites effectuées et signalent les MCP rencontrées durant la « Quinzaine MCP ».

Les données recueillies par le programme MCP portent donc d'une part sur les caractéristiques sociodémographiques du salarié, et d'autre part sur les maladies à caractère professionnel, les agents d'exposition associés à ces maladies et les possibilités de déclaration en maladie professionnelle.

Ce programme s'intègre dans le fonctionnement quotidien de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail.

Les résultats sont restitués sous forme de tableaux statistiques synthétiques au niveau régional et au niveau national.

VI.4.C Cibles

Salariés et entreprises. Les données recueillies vont permettre de sensibiliser tous les acteurs des entreprises suivies sur les publics les plus exposés en vue de prioriser les actions de prévention.

VI.4.D Acteurs impliqués

Chacun des membres de l'équipe pluridisciplinaire

VI.4.E Partenaires associés

DREETS

Santé publique France

VI.4.F Moyens

Participation aux réunions des quinzaines MCP.

VI.4.G Indicateurs de suivi

Nombre de professionnels de santé ayant participé aux quinzaines MCP

Nombre de consultations pendant les quinzaines

Nombre de salariés concernés par une MCP

VI.4.H Etapes de réalisation

Cet axe concerne la participation des professionnels de santé aux enquêtes MCP (Maladies Caractères Professionnelles). Les méthodologies sont fournies par le Médecin Inspecteur du Travail

VI.4.I Outils

Lien : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-liees-au-travail/maladies-a-caractere-professionnel>

VI.5 Enquêtes internes

VI.5.A Maintien dans l'emploi

VI.5.A.01 Objectifs

Cibler les actions de prévention en maintien en emploi et trouver des leviers d'amélioration

VI.5.A.02 Cibles

Salariés et entreprises

VI.5.A.03 Acteurs impliqués

La cellule prévention de la désinsertion professionnelle

VI.5.A.04 Moyens

Extraction par requête dans le logiciel métier

VI.5.A.05 Indicateurs de suivi

Nombre de salariés interrogés

Nombre de personnes ayant quitté un parcours professionnel

Nombre de salariés reclassés dans le BTP

Nombre de salariés ayant conservé un emploi dans la même entreprise

VI.5.A.06 Etapes de réalisation

Questionnaires réalisés par les AST et IST à l'accueil des salariés lors des visites médicales sur Uégar

VI.5.B Douleurs au travail et TMS

VI.5.B.01 Objectifs

Cibler les actions de prévention à mettre en place auprès des métiers provoquant le plus de TMS et trouver des leviers d'amélioration

VI.5.B.02 Cibles

Salariés et entreprises

VI.5.B.03 Acteurs impliqués

Le groupe de travail projet de service TMS

VI.5.B.04 Moyens

Extraction sur la borne

VI.5.B.05 Indicateurs de suivi

Nombre de salariés interrogés

Les métiers les plus touchés par les TMS

VI.5.B.06 Etapes de réalisation

Questionnaires réalisés par les AST et IST à l'accueil des salariés lors des visites médicales sur les bornes.

VI.6 Veille en santé au travail – Actions du groupe

VI.6.A Objectifs

Fédérer et encourager nos équipes à la participation aux différentes enquêtes

VI.6.B Cibles

L'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire

VI.6.C Acteurs impliqués

Chacun des membres de l'équipe pluridisciplinaire

VI.6.D Partenaires associés

Santé publique France

DREETS

Gis EVREST

DARES

Inspection médicale du travail au sein de la DGT (Direction générale du travail)

DGAFP (Direction générale de l'administration et de la fonction publique)

VI.6.E Moyens

- Répertorier les membres des équipes intéressés – réalisation d'un questionnaire
- Communiquer auprès de nos équipes (flyer, mails, webinaires, animation en petits groupes, invitation du Dr Scaforne à la CMT du 2 juillet)

VI.6.F Indicateurs de suivi

Nombre de professionnels de santé ayant participé aux enquêtes

Nombre de salariés concernés par les questionnaires

VI.6.G Etapes de réalisation

Voir liens avec chaque description d'enquête

VI.6.H Outil

Voir liens avec chaque description d'enquête

VI.7 Santé publique

VI.7.A Introduction

La loi du 2 août 2021 pour renforcer la santé au travail a notamment pour objectif de décroisonner la santé publique au travers d'une nouvelle mission des SPST qu'est « la réalisation d'objectifs de santé publique afin de préserver, au cours de la vie professionnelle, un état de santé du travailleur compatible avec son maintien en emploi »

VI.7.B Objectifs

Sensibiliser les salariés sur des thématiques de santé publique y compris sans lien direct avec la santé au travail.

Sensibiliser l'équipe pluridisciplinaire sur les différents sujets de santé publique et les moyens d'information associés

VI.7.C Cibles

Salariés et entreprises.

L'équipe pluridisciplinaire

VI.7.D Acteurs impliqués

L'ensemble du service et le groupe santé publique et veille en santé au travail

VI.7.E Partenaires associés

Tous les partenaires de Santé publique France (gouv.fr/associations, institut national du cancer, ...)

VI.7.F Moyens

- Réalisation de campagnes de communication mensuelles en lien avec des journées nationales ou mondiales de santé publique.
- Création de supports de sensibilisation à destination des salariés et des entreprises
- Utilisation des réseaux sociaux ou sur écran dans les salles d'attente pour promouvoir nos actions de santé publiques (vidéos, publications, ...)
- Intégration de nos thématiques dans les ateliers prévention, les fiches d'entreprise et nos sensibilisations
- Mise en place de nouveaux partenariats (OPPBTP, CFA, ...)
- Création d'une boîte à outil à destination des membres de l'équipe pluridisciplinaire (Information sur les thématiques, les différents canaux de communication, les partenariats, ...)

VI.7.G Indicateurs de suivi

Nombre de salariés sensibilisés

Nombre d'entreprises sensibilisées (à comptabiliser par des AMT spécifiques)

Nombre de journée de prévention

Nombre de supports/vidéos produits à destination des salariés, entreprises et de l'équipe pluridisciplinaire

Trafic sur le site internet

VI.7.H Etapes de réalisation

Chaque année, un calendrier de prévention est édité avec des journées de sensibilisation définies à l'année en rapport avec des journées nationales ou mondiales de santé publique.

Des campagnes de sensibilisation et de communication sont construites chaque mois autour du thème du mois santé publique/santé au travail

VI.7.I Méthodologie :

- Proposition de sujets et d'un calendrier élaboré par le groupe de travail santé publique à valider en CMT dans l'année précédente
- Le groupe de travail doit fournir les sources sur les sujets et les transmettre au service de communication afin d'élaborer les supports et les liens
- Avant chaque thématique, à la fin du mois précédent, une boîte à outil sera adressée à chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire
- Mise à disposition dans les services et sur nos différents canaux de communication des supports à destination des salariés
- En parallèle développement des nouveaux partenariats et information de l'équipe pluridisciplinaire sur la possibilité d'intégrer les différents sujets de santé publique dans les AMT (atelier prévention, FE, sensibilisations) et sur l'importance de bien les tracer dans Uégar

VII Lexique

VII.1 Organisation générale

Agrément : délivré pour 5 ans, par la DREETS. Sans agrément, le service ne peut exercer. Il est conditionné par la certification et doit comporter un projet de service. La signature d'un CPOM est obligatoire.

CA : Conseil d'Administration.

CC : Commission de Contrôle.

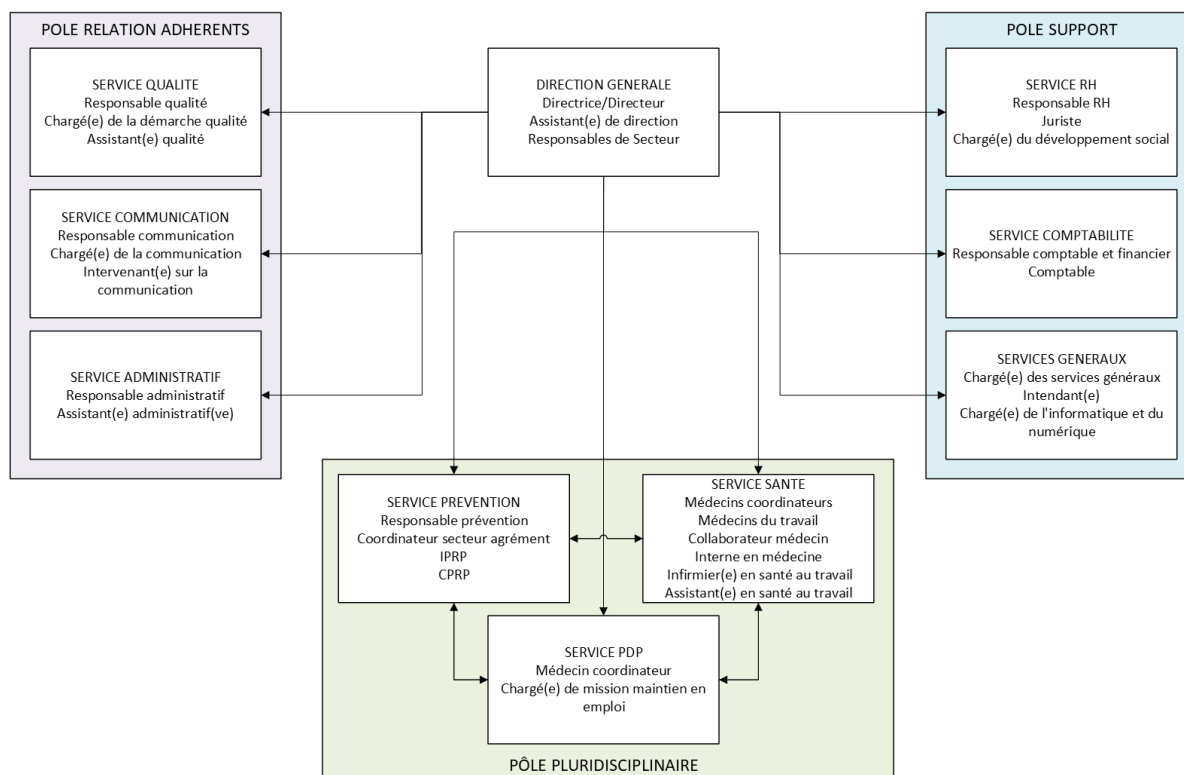
Certification SPEC 2217 : délivrée par un organisme indépendant, elle assure la qualité et l'effectivité des services rendus par le SPSTI dans le cadre de l'offre socle.

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

Projet de service : Définit les axes de travail du service en prévention primaire (Cf. projet de service)

SPSTI : Service de Prévention de Santé au Travail d'Interentreprises

VII.2 Organigramme



AST : Assistant(e) de Santé au Travail

CPRP : Conseiller en Prévention des Risques Professionnels

IPRP : Intervenant en Prévention des Risques Professionnels

IST : Infirmière de Santé au Travail

MdT : Médecin du travail

VII.3 Les instances internes

CMT : Commission Médico Technique. Elle a pour mission d'élaborer le projet pluriannuel du service et propose les actions prioritaires d'ordre médico-technique et se réunit minimum trois fois par an. (Cf. RI CMT)

CSE : Comité Social et Economique

VII.4 Les actions

DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

Etude de Poste :

FE : Fiche Entreprise

Participation CSE

Sensibilisation

Visite de chantier/ atelier et d'entreprise

VII.5 Nos partenaires

CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et Santé au Travail

DREETS : Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités

FASTT : Fond d'Action Social des Travailleurs Temporaires

GIST BTP : Groupement Interservices de Santé au Travail du Bâtiment et des Travaux Publics

GNMBTP : Groupement National Multidisciplinaire de Santé au Travail dans le Bâtiment et les Travaux Publics

OPPBTB : Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics