

Démarche de Progrès en Santé au Travail Retour sur la rencontre des professionnels RH du 9 novembre 2017

La seconde journée des Rencontres des Professionnels RH du Cisme s'est portée, cette année, sur le volet Ressources Humaines de la Démarche de Progrès en Santé au Travail, et aura été l'occasion de revenir de façon plus complète sur la démarche même auprès du public RH des SSTI. Retour sur cette présentation.

La première partie de cette journée réservée aux professionnels RH de la branche et aux directions a été consacrée à une présentation de la Démarche de Progrès en Santé au Travail, avec tout d'abord une intervention du Cisme sur les objectifs et l'intérêt de cette méthodologie, puis une présentation du référentiel et notamment du volet RH de celui-ci, suivi du témoignage de deux SSTI.

La journée s'est donc ouverte avec une présentation de la DPST. Ce sigle désigne une méthode d'amélioration continue de l'organisation d'un SSTI, allant de la mise en place de fondations à la maîtrise de l'organisation, en passant par la détermination du plan d'action. La démarche s'appuie sur un référentiel construit par le Cisme dès 2005, répertorié dans la bibliographie de la HAS, et ayant bénéficié du savoir-faire de l'AFNOR. Le label Amexist vient reconnaître l'atteinte des critères par un SSTI, avec différents niveaux (I, II ou III), correspondant à des degrés d'exigence.

La démarche est aujourd'hui partagée par 62 Services partout en France (SSTI attestés ou certifiés en novembre 2017). Le Cisme propose aujourd'hui à ses adhérents un certain nombre d'outils pour leur faciliter la réflexion ou la mise en œuvre de la démarche. Il est à noter que les audits ont été confiés à l'AFNOR, dont l'indépendance garantit l'impartialité des résultats.

Comme cela a été expliqué, la DPST est une méthodologie au service de la mission des SSTI - leur finalité étant d'éviter toute altération de la santé du fait du travail. Les différentes parties prenantes dans l'environnement d'un Service de santé au travail interentreprises sont, de fait, bénéficiaires des axes d'amélioration proposés :

- la direction, tout d'abord, à qui la DPST apporte des outils de maîtrise de l'organisation du Service et pour son pilotage ;
- les salariés du Service, vers lesquels des actions spécifiques sont demandées (enquête collaborateurs, travail en mode projet,...) et pour qui la démarche se traduit par une meilleure lisibilité du sens de leur mission ;
- les SSTI eux-mêmes bénéficient d'échanges de pratiques au niveau régional et national, sources d'harmonisation et d'amélioration continue du service apporté aux entreprises adhérentes ;

- les adhérents du SSTI sont très logiquement bénéficiaires de cette démarche : la prise en compte de leurs caractéristiques, de leurs besoins est prévue par le diagnostic territorial à l'origine des arbitrages faits sur les RH, les locaux, ou plus généralement les moyens mis en œuvre ;

- enfin, les SSTI améliorent, grâce à la DPST, la visibilité de leurs actions au service de leurs adhérents, auprès de l'environnement institutionnel et des partenaires.

Ainsi, la DPST est un facteur de pérennité de l'organisation, parce que :

- elle implique et valorise tous ses acteurs,
- elle développe le décloisonnement et l'harmonisation des pratiques,
- elle intègre la communication et l'information à tous les niveaux.

Après un rappel des 22 chapitres du référentiel, le chapitre 5-Ressources humaines, et le chapitre 6-Qualité des terrains de stages, ont été présentés.

Avec ses 12 critères, le chapitre sur les ressources humaines est l'un des plus importants du référentiel. Dans les 3 premiers critères, il aborde le dimensionnement et l'organisation des effectifs, en accord avec les besoins de chaque secteur et les compétences disponibles. Il prévoit également la mise en place d'une cartographie des emplois et d'une GPEC. Les critères 4 à

Point d'évaluation	Niveau Amexist	Critères
 6- Qualité des terrains de stages	N3	6.1. En fonction de l'organisation des études du deuxième cycle des études médicales au sein de la faculté de médecine et des contraintes géographiques qui en résultent, le Service entreprend les démarches auprès de l'Université, et est organisé pour accueillir en stage des étudiants en médecine. Le contenu du stage, s'il peut avoir lieu, assure une découverte du métier au plus près du réel.
	N3	6.2. Le Service est organisé pour accompagner la formation des futurs médecins du travail. Les objectifs pédagogiques et le contenu des stages, construits entre le maître de stage ou le tuteur et l'enseignant universitaire après concertation avec la direction du Service et l'étudiant sont formalisés et connus de tous.
	N3	6.3. Le Service est organisé pour accueillir d'autres professionnels de santé au travail en cours de formation en fonction des besoins de compétences déterminés par sa GPEC. Les objectifs pédagogiques et le contenu des stages, construits entre le maître de stage ou le tuteur et l'enseignant universitaire après concertation avec la direction du Service et l'étudiant sont formalisés et connus de tous.
	N3	6.4. La fonction de maître de stage ou de tuteur est facilitée y compris par l'acquisition de compétences spécifiques le cas échéant.
	N3	6.5. L'accueil du stagiaire est organisé. Un livret d'accueil lui est remis.
	N3	6.6. Chaque stage fait l'objet d'une évaluation qui implique la direction du Service, les tuteurs, les enseignants et les étudiants. Il en découle la mise en œuvre d'actions d'amélioration le cas échéant.

7 permettent aux SSTI de vérifier qu'ils répondent bien aux obligations réglementaires relatives à la formation professionnelle (entretiens professionnels, droits à la formation, plan de formation). Les critères 9 et 10 concernent l'intégration des nouveaux arrivants et l'évaluation des procédures mises en place pour cette intégration. Le critère 11 prévoit des actions au profit de la qualité de vie au travail. Le dernier critère permet d'assurer que la politique des ressources humaines est formalisée au sein du projet de Service.

Le chapitre relatif à la qualité des terrains de stages compte 6 critères, dont les 2 premiers concernent les étudiants en médecine et les relations avec les facultés de médecine. Le 3^{ème} critère rappelle que l'accueil des stagiaires concerne également les autres métiers, dont les besoins sont déterminés par la GPEC. Le critère 4 prévoit la formation des maîtres de stages et des tuteurs. Les critères 5 et 6 précisent l'importance de l'accueil des stagiaires et de l'évaluation des stages, dans un souci d'amélioration continue.

À partir d'exemples de documents permettant de répondre aux critères exigés par le référentiel, l'importance de la traçabilité a été soulignée. Mais, la simplicité et le caractère opérationnel des outils mis en place ont également été rappelés, sachant que les auditeurs s'adaptent à la réalité de chaque Service. ■