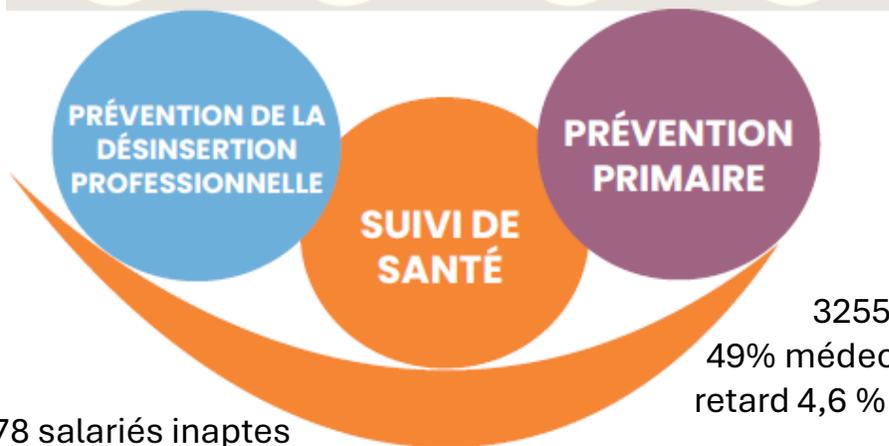




Présentation du Service de Prévention Santé Travail du Cher et de son activité



Zoom
activité
au 4/12/24



628 APP terminées
55,5 % adhérents à
jour

32555 visites
49% médecins/51% IDEST
retard 4,6 % non convoqués

378 salariés inaptés
2848 avec aménagements
584 plans de maintien MEE



63 081 salariés de 5679 entreprises *
avec au moins un salarié actif (hors intérimaires)

Dont 8214 agents suivis de 141 Fonctions
publiques

Tous secteurs d'activité
(en effectif : 20% industrie manufacturière, 17%
commerce-réparation auto, 16% santé humaine,
9% administration, 7% construction, 6%
transport ...)

31 % de SIR
10 % SIA
59% SIA

Entreprises suivies 80% TPE

1-9 salariés : 4478
10-49 salariés : 950
50 à 300 : 234
300 et plus : 17

* Au 31/12/24

Nos équipes*



- 1 TOXICOLOGUE
- 1 ERGONOME-ANTHROPOLOGUE
- 1 ÉCONOMISTE DE LA SANTÉ EXTERNE
- 2 PSYCHOLOGUE DU TRAVAIL
- 2 ÉPIDÉMIOLOGISTES DE L'APST CENTRE
- 1 JURISTE EN DROIT DU TRAVAIL
- 1 INFIRMIÈRE EN SANTÉ PUBLIQUE

*Chiffres au 01/12/2024

76 salariés
DONT 5 ALTERNANTS
76.06 ETP

Gouvernance du service de santé

- Association loi 1901 créée en 1971
 - Assemblée générale
- Conseil d'administration (mars 2022)
 - Bureau
- Commission de contrôle (mars 2022)
- Commission Médico-Technique
- Agrément de la Dreets 2023/28
- Démarche qualité depuis 2008
- Certification iso 9001 depuis le 8/1/24
- Objectif : certification SPEC 2217 niveau 3



Echelon régional

Rôle Travail
Affaire suivie par :
Nadia ROUSSEAU et Dr Bernard ARNAUDO
Tél. : 02 38 77 68 08
Mél. : cvl.relations-travail@dreets.couv.fr

Réf. : NR-BA/CB

VU le titre II du livre VI de la 4^{ème} partie du code du travail, et notamment les articles L. 4622-6-1 et D. 4622-48 à 52 ;

VU la demande de renouvellement d'agrément présentée par le service de santé au travail interentreprises APST18 (Technopôle Lahitolle - 8 rue Maurice Roy - CS 90005 - 18022 BOURGES CEDEX 02 48 23 22 40) et reçue le 14 novembre 2022 ;

VU l'avis des médecins du travail du service figurant dans le dossier de demande d'agrément ;

VU l'avis de la commission de contrôle fav

VU l'avis du médecin inspecteur du travail

Considérant que l'agrément précédent du 31 décembre 2022 ;

Considérant que le service est administré par des représentants des employeurs et de repré

Considérant que le service respecte la réglementation et applique la limitation d

Considérant que la commission médico tec

Considérant que le projet de service s'appli

Considérant que la commission de contr

Tel : 02 38 77 68 08
12, place de l'Église CS 80809 - 45009 ORLÉANS CEDEX 1

Direction régionale
de l'économie, de l'emploi, du travail
et des solidarités du Centre-Val de Loire

DÉCISION

Considérant que la formation des membres de la commission de contrôle a été réalisée pour tous ses membres ;

Considérant que le service assure la publicité et la transmission de son offre de service, du montant de ses cotisations et son règlement intérieur aux adhérents du service ;

Considérant que le montant de la cotisation est défini proportionnellement au nombre de travailleurs suivis comptant chacun pour une unité ;

Considérant que le service compte 16 médecins du travail, correspondants à 14,6 médecins équivalent-temps plein, dont 1 médecin collaborateur et 4 médecins PAE, 15 infirmières du travail (14,3 ETP), travaillant chacune avec un ou deux médecins, avec protocoles et 9 IPRP pour 64 445 salariés ;

Considérant que les effectifs par médecin équivalent temps plein varient entre 3 746 et 5 643 salariés et en moyenne 4 414 salariés par médecin en ETP ;

Considérant que les médecins disposent d'un portefeuille d'entreprise et qu'aucune entreprise ne se retrouve sans professionnel de santé référent ;

Considérant que le service de santé APST18 a une politique très offensive de recrutement de médecins et d'infirmières santé travail ;

Considérant que les moyens matériels nécessaires sont mis en place ;

DECIDE

Article 1^{er} : un agrément est délivré pour cinq ans du 01 janvier 2023 au 31 décembre 2027.

Article 2 : le service devra constituer un secteur à compétence géographique propre réservé aux intérimaires, qui pourrait être rattaché à un ou plusieurs centres fixes déjà existant.

Article 3 : le service devra continuer sa politique offensive visant à recruter des médecins du travail et des infirmières.

Article 4 : le Président de l'APST18 présentera chaque année à la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités du Centre-Val de Loire, par voie dématérialisée, les données relatives à l'activité et à la gestion financière conformément à l'article D. 4622-57 du code du travail. A ce titre, le président communiquera un rapport de synthèse annuel relatif à l'activité et à la gestion financière.

De même, le président de l'APST18 adressera, dans le délai d'un mois suivant sa présentation à la commission de contrôle, un exemplaire du rapport global d'activité du service, accompagnés, le cas échéant, des observations formulées par la commission de contrôle. Les mêmes documents seront adressés au médecin inspecteur du travail.

Article 5 : le médecin inspecteur du travail, la Directrice de la direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités du Cher et de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités du Centre-Val de Loire, l'inspecteur du travail, sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de veiller à l'application de la présente décision.

Article 6 : la présente décision fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs du département du Cher.

Fait à Orléans, le 13 mars 2023.

La Directrice régionale,

Anouk LAVAURE



STATUTS APST 18

Edition janvier 2022

Association de Prévention et Santé au Travail du Cher

Siège social : Technopôle Lahitolle

8, Rue Maurice Roy – 18022 BOURGES Cedex

Tel : 02.48.23.22.40 - Fax : 02.48.24.18.77



REGLEMENT INTERIEUR APST 18

Edition Décembre 2023

Association de Prévention et Santé au Travail du Cher

Siège social : Technopôle Lahitolle

8, Rue Maurice Roy – 18022 BOURGES Cedex



COMMISSION MEDICO-TECHNIQUE

Règlement intérieur

Article 1 - Objet du règlement intérieur

Le présent règlement intérieur a pour objet de préciser les règles et modalités de fonctionnement de la CMT de l'APST 18 conformément aux articles L4622-13, L4622-14, D4622-28 à D4622-30 du Code du travail.

Article 2 - Rôle de la CMT

La CMT est un lieu de dialogue des représentants de l'équipe pluridisciplinaire qui émet des avis et formule des propositions relatives aux priorités du service et aux actions à caractère pluridisciplinaire conduite par ses membres dans les conditions définies ci-après.

Article 3 – Composition

3.1 - Membres avec voix délibérative

La CMT est composée de la direction du service qui représente le président et de 10 membres titulaires élus ayant voix délibérative pour une durée de 4 ans renouvelable soit :

- 3 médecins du travail titulaires et 3 suppléants représentants du centre principal de Bourges et de Vierzon ;
- 2 intervenants en prévention des risques professionnels titulaires (Ergonome/HSE) et 2 suppléants ;
- 2 infirmiers titulaires et 2 suppléants ;
- 2 assistants médicaux (dont 1 RDV adhérents) et 2 suppléants
- Le/la pilote de la cellule PDP

En cas de vacance d'un siège d'un membre de la CMT, pour quelque cause que ce soit, le siège est attribué à un représentant suppléant pour la durée du mandat restant à courir.

3.2 - Membres avec voix consultative

Peuvent participer avec voix consultative tout professionnel ou tout partenaire dont la présence est jugée utile.

Il est prévu que puissent participer aux travaux de la CMT :

- La direction administrative et financière
- La direction RH / Opérationnelle
- La responsable des moyens généraux / assistante de direction
- Les chargés des projets
- Le pôle innovation
- La coordinatrice des équipes opérationnelles
- Le responsable qualité



REGLEMENT INTERIEUR DE LA COMMISSION DE CONTROLE DE L'APST 18

Edition d'avril 2022

Association de Prévention et Santé au Travail du Cher

Siège social : Technopôle Lahitolle

8, Rue Maurice Roy – 18022 BOURGES Cedex

Tel : 02.48.23.22.40 - Fax : 02.48.24.18.77

Une démarche qualité construite sur une analyse SWOT

Facteurs internes

FORCES +	FAIBLESSES -
<ul style="list-style-type: none">- Politique d'innovation du service : précurseur en matière de santé au travail- Disposer de la Data pour orienter les projets et les travaux des équipes- L'effectivité de la pluridisciplinarité des équipes- Décloisonnement santé travail / santé publique avec un pilotage chargé projet- Une cellule PDP partenariale et des cellules locales avec service social- La pluridisciplinarité du pôle orientation & innovation- Une offre socle proche du coût moyen fixé par l'arrêté- Culture client bien intégrée au sein des équipes- Une culture de prévention qui s'améliore chez nos adhérents- Politique sociale et flexibilité du travail- Une démarche qualité construite sur des pratiques existantes et certification iso9001	<ul style="list-style-type: none">- Ecart entre les attendus de la norme et le réel- Difficulté constante pour identifier le rôle du SPSTI- Difficulté à mobiliser les adhérents lors des événements dans la santé au travail- Inadéquation des ressources humaines actuelles avec les nouveaux besoins- Difficulté à garder le cap dans un contexte législatif qui évolue régulièrement

Une démarche construite sur une analyse SWOT

Facteurs externes

OPPORTUNITÉS +

- Opportunités technologiques sur le marché de la prévention pour soutenir les missions du service
- Accès à de nouveaux partenaires de la santé par le biais d'accords
- Opportunité de diversification de l'offre de service pour atteindre de la prévention effective
- Diversification des clients avec la fonction publique
- Evolution en continu par le prestataire de la plateforme numérique et des différents partenaires
- Poursuite de la transition numérique avec utilisation IA

MENACES -

- Captation des ressources médicales des Services autonomes
- Potentiel développement de services d'envergure nationale
- Risque économique des adhérents
- Politique de santé et absence de continuité du soin
- Réforme des Services de Santé au Travail avec des décrets toujours attendus

1

Veiller à l'effectivité du socle de service

- 1.1 Garantir le suivi de santé dans le respect de la réglementation, et en fonction des besoins de santé travail / santé publique ;
- 1.2 Orienter prioritairement les actions des équipes pluridisciplinaires sur la prévention primaire ;
- 1.3 Assurer le maintien en emploi des populations en risque de désinsertion professionnelle ;
- 1.4 Respect des règles relatives à l'archivage, au traitement et à la protection des données.

2

Assurer la qualité de nos services

- 2.1 Mesurer l'efficacité du service rendu sur l'offre socle;
- 2.2 Assurer la satisfaction suite aux différentes actions (Visite, interventions en entreprise, conseil...);
- 2.3 Assurer le traitement des réclamations ;
- 2.4 Maintenir la certification ISO 9001 et obtenir le niveau 3 SPEC 2217.

3

Proposer de nouvelles approches innovantes pour impulser des stratégies de prévention des risques dans les entreprises

- 3.1 Assurer la veille médico-technique, scientifique et juridique ;
- 3.2 Accompagner la transformation par le numérique et l'utilisation de l'IA dans le service ;
- 3.3 S'assurer du bon dimensionnement des projets (Moyens, délai, enjeux) ;
- 3.4 Assurer la communication à destination des comités scientifiques et en interne.

4

Renforcer les liens avec les entreprises et leurs branches professionnelles

- 4.1 S'assurer de la présence effective des équipes dans toutes les entreprises de manière régulière ;
- 4.2 Assurer la relation régulière avec les branches professionnelles en fonction des besoins des entreprises et de la prévention ;
- 4.3 Consolider notre image de marque auprès de ces acteurs et leurs attentes ;
- 4.4 Assurer la communication avec ces acteurs.

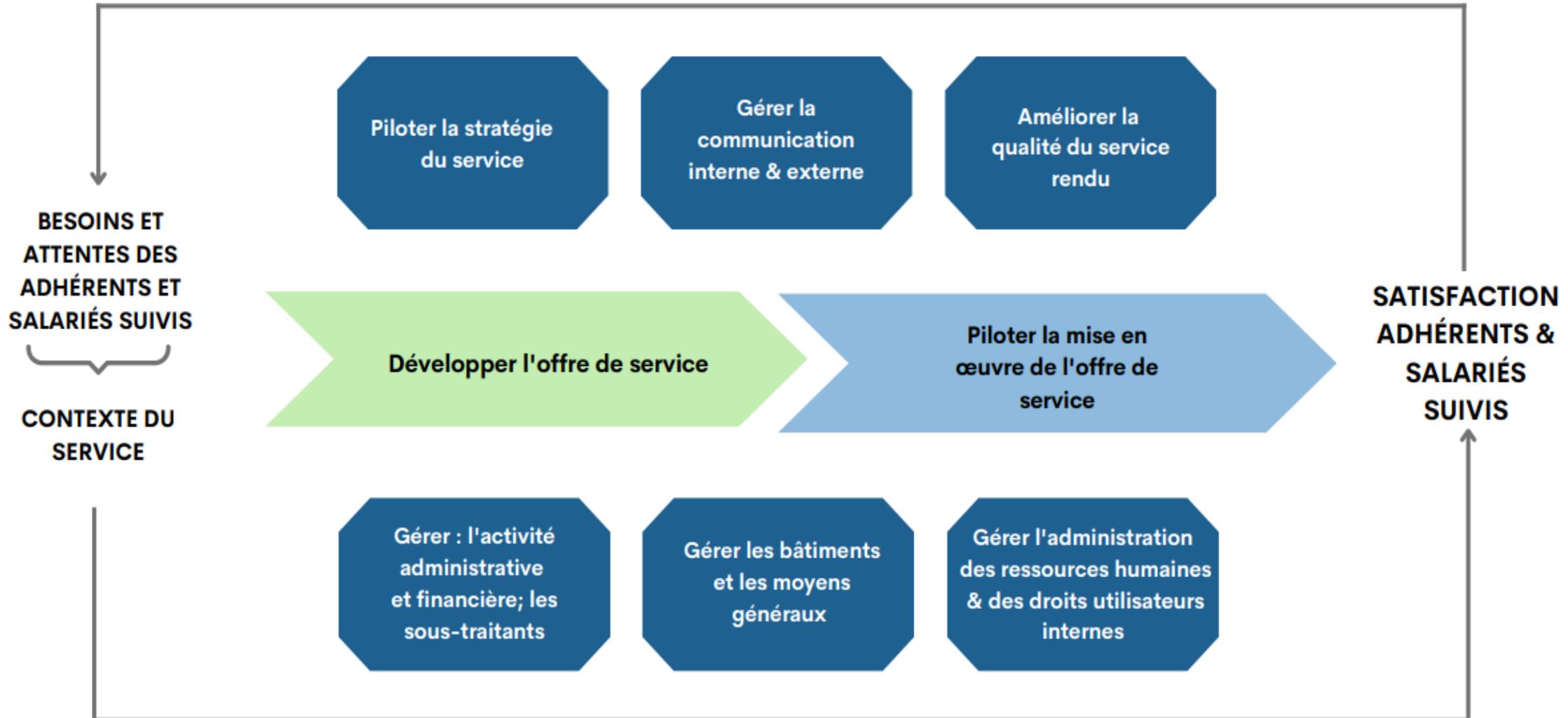
5

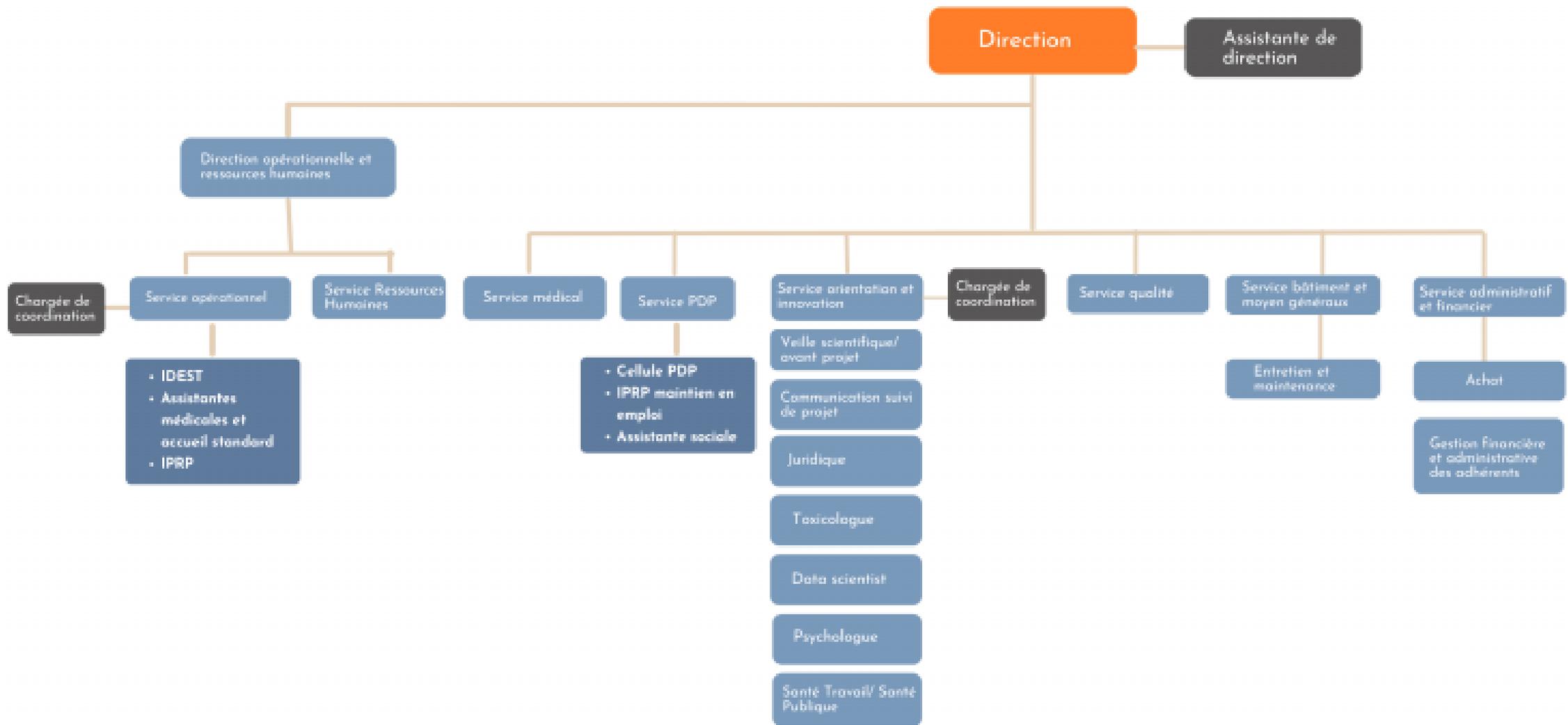
Faire des projets RSE / Qualité une source de satisfaction au travail, de levier de motivation et de développement des compétences pour chacun des acteurs du service

- 5.1 Vérifier l'adéquation entre les ressources et les besoins de service ;
- 5.2 Mesurer le niveau de satisfaction au travail des collaborateurs ;
- 5.3 S'assurer que tous les métiers bénéficient d'actions de formation pour l'adaptation de leurs compétences ;
- 5.4 Mesurer la capacité à comprendre la communication et à adapter les outils sociaux aux besoins des activités et des salariés.

Des axes
stratégiques
définis et
validés par
les instances

CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS





Rappel des documents de référence

MQ-DAC-001 Manuel qualite

PQ-DAC 001 Politique qualite

PQ-DAC 002 Lettre engagement de la direction

PR-DAC-006 Procédure de continuité de service

LETTRE D'ENGAGEMENT À LA DÉMARCHÉ QUALITÉ

L'APST18 s'est engagée depuis 2008 dans la Démarche de Progrès en Santé au Travail, obtenant ainsi le premier niveau de labellisation. Cette démarche, adaptée aux exigences du secteur de la prévention et de la santé au travail, nous a permis de structurer et d'améliorer continuellement nos services.

La réforme en cours et la crise sanitaire que nous avons vécues, révisent la stratégie de l'APST18 : en premier lieu, il s'agit de maintenir les performances en amélioration continue et la qualité des services quel que soit le contexte. En second lieu, l'objectif vise à ce que nous soyons en conformité avec les référentiels ISO9001 et SPEC2217.

La direction s'engage à fournir les ressources et la dynamique nécessaires au développement du système de management de la qualité pour atteindre les objectifs orientés sur la satisfaction de nos adhérents et leurs salariés, des parties prenantes dans le respect de la réglementation en vigueur. Le référentiel ISO9001 est une certification reconnue par les entreprises et garantit à nos adhérents les meilleurs services à la hauteur des enjeux de la prévention de la santé au travail. L'adoption du référentiel SPEC2217 nous permettra d'assurer une dynamique vertueuse d'amélioration continue en répondant à la loi et en pérennisant notre engagement avec l'offre soce.

Le SPEC2217 comprenant les critères RGPD est engagé pour répondre à des offres de service de qualité en cohérence avec la réglementation.

Le déploiement de la politique et le suivi qui en découle sont confiés au Responsable de l'amélioration continue défini comme responsable Qualité dans l'organigramme accompagné d'un partenaire externe pour la RGPD.

Nos orientations qualité pour les années 2024-2025 doivent permettre de :

- Veiller à l'effectivité du socle de service ;
- Assurer la qualité de nos service ;
- Proposer de nouvelles approches innovantes pour impulser des stratégies de prévention des risques dans les entreprises ;
- Renforcer les liens avec les entreprises et leurs branches professionnelles ;
- Au-delà de la satisfaction de nos clients, cette démarche qualité doit être une source de satisfaction au travail, de levier de motivation et de développement des compétences pour chacun des acteurs du service. Pour finir, de l'implication de l'ensemble des collaborateurs dans cette démarche, dépendra la capacité à poursuivre le développement de la structure : un cadre participatif est mobilisé.

Directrice



DAC-MANUEL QUALITE

Version : 006

Créé par :



Vérfié Par :



Approuvé par :



DATE DE CRÉATION : 14/02/2022

DATE D'APPROBATION ET DIFFUSION : 26/11/2024

DATE DE MODIFICATION : 26/11/2024



Audit APST 18

9 décembre 2024

Réunion d'ouverture

Quel(s) audit(s) ?

- Audit initial de certification niveau 3 - référentiel AFNOR SPEC 2217 des SPSTI
- Le SPSTI dispense à ses entreprises adhérentes l'ensemble des services de l'offre socle conformément au référentiel
- Décision de certification prise par AFNOR
- Durée de 5 ans
- Audit de suivi à 30 mois
- Audit de renouvellement avant le terme des 5 ans

Durée audit - Périmètre de l'audit?

PERIMETRE DE CERTIFICATION

- Siège social Bourges
- 3 centres fixes : Bourges, Vierzon et Saint-Amand
- 5 centres annexes : La Chapelle-sur-Ursin, Mehun, Baugy, Saint-Satur et Aubigny
- 29 vacations en entreprise



ECHANTILLONNAGE - 4,5 jours :

- Siège social Bourges : 2,5 jours
- 2 centres fixes : Bourges et Vierzon : 1 jour
- 3 centres annexes : La Chapelle-sur-Ursin, Mehun, et Baugy : 0,75 jours
- 2 entreprises : Bouygues et Paustra: 0,5 jour

Plan d'audit

Programme

Date de l'audit	09/12/2024	Nombre jour(s)	4,5 jours
-----------------	------------	----------------	-----------

Heure	Thème audité (à du référentiel)	Equipe d'audit	Personnes / Fonctions
-------	---------------------------------	----------------	-----------------------

Logistique			
Jour 1 : lundi 9 décembre			
Site : Siège à Bnuxmes			

9h30	Réunion d'ouverture <ul style="list-style-type: none"> Tour de table Présentation de l'APST 18 et de Rappel des règles d'audit (non o Rappel des règles de déontologie Point sur les EPI Confirmation du programme et te
------	--

10h15	Exigences de moyens mis à disposition : <ul style="list-style-type: none"> Ressources Humaines et Compétences Ressources matérielles : <ul style="list-style-type: none"> Moyens informatiques et con Moyens informatiques Règlement général s Infrastructure et lieux de con
-------	--

11h45	Exigences relatives aux missions du SPS <ul style="list-style-type: none"> Exigences générales Exigences structurelles <ul style="list-style-type: none"> La gestion financière L'organisation générale de travail du service
-------	--

12h00	AG + Pause
-------	-------------------

14h00	Audit membres CA et CC
-------	------------------------

15h00	Exigences générales relatives à la p <ul style="list-style-type: none"> Les exigences relatives à La procédure applicabil salariés agricoles adhére La procédure de traitem réclamations des bénéfici Exigences relatives au fonctionnem entrepris Les conditions d'adhésio Les relations avec l'entre La relation avec les sala Exigences particulières aux trois mi Caractéristiques du SPS Critères d'évaluation pou
-------	--

17h45	Bilan fin de journée
-------	----------------------

18h00	Fin de la première journée d'audit
-------	------------------------------------

Jour 2 : mardi 10 décembre	
Site : Siège à Bourges	

MISSION III - Domaine d'action : Prévention de professionnelle	
---	--

- Objectif	- Exigences particulières relatives à la prévention professionnelle
- Equipe	

Alerte et signalement précoce qui peut venir du médecin traitant, du médecin conseil, de l'employeur et du salarié	<ul style="list-style-type: none"> la survenance d'un accident grave ou d'une maladie pro la visite de pré-reprise la visite de reprise les visites de travail les visites périodiques les visites à la demande de l'employeur ou du salarié le rendez-vous de liaison une saisie directe de la cellule PDP par le salarié ou l'
--	---

12h00	AG + Pause
-------	-------------------

15h00	Analyse de la situation du salarié avec la cellule PDP e <ul style="list-style-type: none"> 1/ Etudier les postes et propositions d'aménagements d première intention (bruit, risques chimiques), risques org Accompagner le salarié tout au long du plan de retour à l'ent les cellules PDP de l'assurance maladie pour la mise en pl 3/ Analyser les freins à la reprise du travail et des leviers p 4/ Le rebragage de salariés en risque de désinsertion peut primaire de l'entreprise et conduire à des actions correctiv
-------	---

17h45	Bilan fin de journée
-------	----------------------

18h00	Fin de la première journée d'audit
-------	------------------------------------

- Traçabilité	<ul style="list-style-type: none"> procédure prévoyant : <ul style="list-style-type: none"> a) la formalisation des actions dans u b) la traçabilité des actions et conser (qui, quoi, quand, où, comment) c) Traçabilité des actions d'accompag salariés lié au risque de désinsertion (Existence d'enregistrements et/ou de trac actions réalisées ou non, et justifications pas pu avoir lieu (report, annulation, etc.)
---------------	---

12h00	Pause déjeuner
-------	-----------------------

17h45	Bilan fin de journée
-------	----------------------

18h00	Fin de la deuxième journée d'audit
-------	------------------------------------

Jour 3 : mercredi 11 décembre	
Site : Siège à Bourges	

8h30	MISSION II - Domaine d'action : suivi individuel d <ul style="list-style-type: none"> Objectif Exigences particulières relatives au suivi de l'état de santé Equipe
------	---

13h00	MISSION I — Domaine d'action : Prévention des risq <ul style="list-style-type: none"> Objectif Exigences particulières relatives à la prévention professionnelle Equipe
-------	---

14h00	Audit d'un membre de la CMT
-------	-----------------------------

15h00	Recueil et analyse des alertes et des signalement notamment du médecin du travail, du médecin traitant e <ul style="list-style-type: none"> procédure d'élaboration et mise à jour de Indicateur : Taux d'entreprise bénéficiaires révisée depuis - de 4 ans Mise en œuvre et évaluation des actions e les écarts
-------	--

12h00	Pause déjeuner
-------	-----------------------

14h00	Vacation entreprise 1 Bouygues : <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Echange avec le personnel responsa infirmier...) Point sur la confidentialité, connexion inte Relations avec le client (planification, con Revue des procédures Synthèse
-------	---

15h30	Audit du site temporaire 1 de La Chapelle sur U <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du site, vérification des équipem internet... Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction de médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assis Revue des procédures des missions Synthèse
-------	---

17h00	Audit du site temporaire 2 de Mehun <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du site, vérification des équipements, confidentialité, connexion internet... Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction des situations) : médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e, ...) Revue des procédures des missions Synthèse
-------	---

18h15	Bilan fin de journée
-------	----------------------

18h30	Fin de la troisième journée d'audit
-------	-------------------------------------

Site : centre annexe de Mehun	
-------------------------------	--

17h00	Audit du site temporaire 2 de Mehun <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du site, vérification des équipements, confidentialité, connexion internet... Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction des situations) : médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e, ...) Revue des procédures des missions Synthèse
-------	---

18h15	Bilan fin de journée
-------	----------------------

18h30	Fin de la troisième journée d'audit
-------	-------------------------------------

Jour 4 : jeudi 12 décembre	
Site : centre fixe Vierzon	

8h30	Audit du site permanent 1 de Vierzon <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du centre Vérification des équipements, respect de la confidentialité internet, etc. Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction de médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e ...) Revue des procédures des missions Synthèse
------	--

12h00	Pause déjeuner
-------	-----------------------

14h00	Vacation entreprise 2 Tripoli <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Echange avec le personnel responsable de la vaca infirmier...) Point sur la confidentialité, connexion internet, équipement Relations avec le client (planification, communication...) Revue des procédures Synthèse
-------	---

- Un suivi médical	<ul style="list-style-type: none"> procédure de suivi médical du t Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> Taux de convocations rapport aux travailleurs Taux de visites périodi travailleurs convocable Taux de visites périodi visites programmées Mise en œuvre et éva pour corriger les écarts
--------------------	--

- Traçabilité	<ul style="list-style-type: none"> procédure prévoyant : <ul style="list-style-type: none"> la formalisation des act b) la traçabilité des documents (qui, quoi, o Identification et quantifi selon leurs causes Indicateur : Taux de fiches d individuelles d'aménagement transformation du poste de tr d'examen réalisés Existence d'enregistrements et/ actions réalisées ou non, et jus pas pu avoir lieu (report, annulé
---------------	--

12h00	Pause déjeuner
-------	-----------------------

14h00	Vacation entreprise 1 Bouygues : <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Echange avec le personnel responsa infirmier...) Point sur la confidentialité, connexion inte Relations avec le client (planification, con Revue des procédures Synthèse
-------	---

15h30	Audit du site temporaire 1 de La Chapelle sur U <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du site, vérification des équipem internet... Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction de médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assis Revue des procédures des missions Synthèse
-------	---

17h00	Audit du site temporaire 2 de Mehun <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du site, vérification des équipements, confidentialité, connexion internet... Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction des situations) : médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e, ...) Revue des procédures des missions Synthèse
-------	---

18h15	Bilan fin de journée
-------	----------------------

18h30	Fin de la troisième journée d'audit
-------	-------------------------------------

Site : centre annexe de Mehun	
-------------------------------	--

17h00	Audit du site temporaire 2 de Mehun <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du site, vérification des équipements, confidentialité, connexion internet... Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction des situations) : médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e, ...) Revue des procédures des missions Synthèse
-------	---

18h15	Bilan fin de journée
-------	----------------------

18h30	Fin de la troisième journée d'audit
-------	-------------------------------------

Site : centre annexe de Mehun	
-------------------------------	--

17h00	Audit du site temporaire 2 de Mehun <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du site, vérification des équipements, confidentialité, connexion internet... Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction des situations) : médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e, ...) Revue des procédures des missions Synthèse
-------	---

18h15	Bilan fin de journée
-------	----------------------

18h30	Fin de la troisième journée d'audit
-------	-------------------------------------

Site : centre annexe de Mehun	
-------------------------------	--

8h30	Audit du site permanent 1 de Vierzon <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du centre Vérification des équipements, respect de la confidentialité internet, etc. Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction de médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e ...) Revue des procédures des missions Synthèse
------	--

12h00	Pause déjeuner
-------	-----------------------

14h00	Vacation entreprise 2 Tripoli <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Echange avec le personnel responsable de la vaca infirmier...) Point sur la confidentialité, connexion internet, équipement Relations avec le client (planification, communication...) Revue des procédures Synthèse
-------	---

Jour 4 : jeudi 12 décembre	
Site : centre fixe Vierzon	

8h30	Audit du site permanent 1 de Vierzon <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du centre Vérification des équipements, respect de la confidentialité internet, etc. Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction de médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e ...) Revue des procédures des missions Synthèse
------	--

12h00	Pause déjeuner
-------	-----------------------

14h00	Vacation entreprise 2 Tripoli <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Echange avec le personnel responsable de la vaca infirmier...) Point sur la confidentialité, connexion internet, équipement Relations avec le client (planification, communication...) Revue des procédures Synthèse
-------	---

15h30	Audit du site temporaire 3 de Baugy <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du site, vérification des équipements, confidentialité internet... Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction de médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e, ...) Revue des procédures des missions Synthèse
-------	---

18h15	Bilan fin de journée
-------	----------------------

18h30	Fin de la quatrième journée d'audit
-------	-------------------------------------

Site : centre annexe Baugy	
----------------------------	--

15h30	Audit du site temporaire 3 de Baugy <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du site, vérification des équipements, confidentialité internet... Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction de médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e, ...) Revue des procédures des missions Synthèse
-------	---

18h15	Bilan fin de journée
-------	----------------------

18h30	Fin de la quatrième journée d'audit
-------	-------------------------------------

Jour 5 : vendredi 13 décembre	
Site : Siège à Bourges	

8h30	Audit du site permanent 2 de Bourges <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du centre Vérification des équipements, respect de la confidentialité internet, etc. Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction de médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e ...) Revue des procédures des missions Synthèse
------	--

10h00	Actions correctives <ul style="list-style-type: none"> Validation des constats relevés au cours de l'audit Usage de la marque
-------	---

11h00	Synthèse Auditeur et préparation de la réunion de clôture
-------	---

12h45	Pause déjeuner
-------	-----------------------

17h00	Audit du site temporaire 2 de Mehun <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du site, vérification des équipements, confidentialité, connexion internet... Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction des situations) : médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e, ...) Revue des procédures des missions Synthèse
-------	---

18h15	Bilan fin de journée
-------	----------------------

18h30	Fin de la troisième journée d'audit
-------	-------------------------------------

Site : centre annexe de Mehun	
-------------------------------	--

17h00	Audit du site temporaire 2 de Mehun <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du site, vérification des équipements, confidentialité, connexion internet... Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction des situations) : médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e, ...) Revue des procédures des missions Synthèse
-------	---

18h15	Bilan fin de journée
-------	----------------------

18h30	Fin de la troisième journée d'audit
-------	-------------------------------------

Site : centre annexe de Mehun	
-------------------------------	--

8h30	Audit du site permanent 1 de Vierzon <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Tour du centre Vérification des équipements, respect de la confidentialité internet, etc. Interviews (non exhaustif et à adapter en fonction de médecin, infirmier/ l'op, préventeur, assistant/e ...) Revue des procédures des missions Synthèse
------	--

12h00	Pause déjeuner
-------	-----------------------

14h00	Vacation entreprise 2 Tripoli <ul style="list-style-type: none"> Réunion d'ouverture Echange avec le personnel responsable de la vaca infirmier...) Point sur la confidentialité, connexion internet, équipement Relations avec le client (planification, communication...) Revue des procédures Synthèse
-------	---

13h45	Réunion de clôture <ul style="list-style-type: none"> Remerciements Annonce des constats (Non conformités) Recommandation de l'auditeur Suite de l'audit 		
14h30	Fin de l'audit		

L'ANCIENNE
Fiches de
processus
(base PDP)

Directrice
Théo Andraide
Laura
Nathalie

Réunions au cours de l'audit

- Réunion d'ouverture
- Réunion quotidienne de synthèse en fin de journée = rappel écarts, clarification éventuelles ambiguïtés
- Réunion de synthèse finale = préparation de l'auditeur en vue réunion clôture
- Réunion de clôture = tirer les conclusions de l'audit, bilan des non conformités, forces

Non-conformités et certification

- NC mineure = non satisfaction d'une exigence du référentiel n'entraînant pas de risque important de non -respect d'une exigence relative au service délivré.
→ *Plan d'action dans les 3 mois suivant audit*
- NC Majeure : non satisfaction d'une exigence du référentiel entraînant un risque avéré de non-respect, récurrent ou unique en cas de risque très important, d'une exigence relative au service délivré.
→ *Résolues dans les 3 mois suivant l'audit*



Certification délivrée si absence de NC Majeure ou d'un ensemble de NC mineures non levées

4.1. Ressources humaines et compétences

- 12 équipes pluridisciplinaires, chacune coordonnée par médecin du travail, et constituée, d'un infirmier, d'une assistante, et un technicien/ingénieur HSE et un ergonome pour 3 équipes
- Une stratégie de moyens RH : adéquation ressources / offre de service
 - Un plan de formation adapté aux compétences requises
 - Une évaluation des compétences lors d'entretiens professionnels tous les 2 ans / entretiens 2^{ème} partie de carrière
- un portefeuille d'entreprises / équipe
 - Contrôle de la charge clinique et AMT chaque mois pour vérifier l'adéquation activité / ressources
- Une coordination et l'animation des équipes par le médecin du travail de l'équipe : une mission formalisée ./ staff régulier avec l'équipe permet l'échange sur les dossiers

Définition d'objectifs par métier chaque année formalisés dans un avenant qui conditionne une prime d'objectif.

- Organisation PDP :
 - chaque équipe constitue sa cellule PDP pour conseiller les salariés et employeurs avec les partenaires
 - Les cas spécifiques non gérés par l'équipe sont repris en cellule PDP opérationnelle.
 - Une cellule partenariale (CARSAT, CAP EMPLOI) et pluridisciplinaire pour orienter la politique PDP partenariale. une adresse pdp@apst18.com. Et un livret PDP est transmis aux employeurs et salariés ciblés

Preuves

- Présentation de l'équipe pluridisciplinaire et de son pilotage
- Suivi budget RH
- Avenant des primes / métier pour les équipes pluridisciplinaires
- Le dispositif des entretiens professionnels
- Le plan de formation
- Le planning des staffs dans padoa
- Cellule PDP : livret / procédure
- Organigramme
- Site internet
- Fiches de postes dans le SIRH (Kelio)
- Détail des entretiens tracés dans Kelio
- Plan de formation
- Procédure de recrutement
- Vérification annuelle des ressources humaines

4.2.1.1 Moyens informatiques

Espace personnalisé « portail adhérent » sur lequel les adhérents retrouvent :

- Statut, RI, la fiche d'entreprise
- Les échanges prévention
- Le suivi de la facturation avec la cotisation
- Le suivi des RDV
- L'adhérent a la possibilité de demander les visites pour ses salariés hors périodiques pilotées par le service
- L'apst18 propose aux adhérents un parcours DUERP pour leur permettre d'évaluer leurs risques et mettre en place leur plan d'action. Les équipes pluri peuvent faire des suggestions à l'adhérent suite à l'établissement de la FE. Les rapports des équipes sont accessibles sur la box de l'adhérent. Ils disposent de tableaux statistiques sur la prévention dans son entreprise.
- Le DMST dans l'outil est conforme aux recommandations HAS et l'ins est en cours de récupération pour préparer l'interopérabilité avec le DMP à venir. Concernant les échanges du DMST entre les SPSTI, une procédure de demande d'exercice de droit sur un dossier médical s'applique. Le DMST peut être placé dans la docbox du salarié après signature et le partage au salarié.

Interopérabilité

L'APST18 a un portail adhérent qui lui permet d'avoir une interopérabilité avec l'adhérent. Il en est de même avec le salarié.

- Le service récupère l'INS par une procédure adaptée (statuts : récupéré, qualifié, validé)
- Padoa dispose de toutes les certifications HDS, Iso 27001, Iso27701 pour être conforme aux recommandations HAS, RGPD et assurer une interopérabilité sécurisée de son logiciel.
- L'APST18 dispose d'une messagerie sécurisée ENOVACOM.

Preuves

- Portail adhérent
- Statut/RI, FE
- Fiche réflexe INS
- Fiche réflexe Messagerie sécurisée
- Portail Enovacom
- Dashbord INS
- Les certificats du développeur du logiciel métier « pack conformité » HDS, ISO 27001 et 17701
- Centre d'aide padoa
- Une démonstration du portail adhérent et également de la saisie des données
- MO demande de dossier Proas
- Rapport préventeur FE, métrologi
- CNIL : passage par DPO RGPD

- 4.2.1.2 RGPD

- Dispositif RGPD sous la responsabilité d'un DPO externalisé pour l'ensemble des services de la région

- Une procédure générale RGPD avec les 5 procédures socles (zone de texte libre, demandes de droits, droits allégée, gestion de projet, violation de données) ainsi que les 4 chartes à destination des parties prenantes (salariés suivis, adhérents, sous traitants, collaborateurs).
- A accompagné à la mise en place les registres
- A Sensibilisé l'ensemble des collaborateurs via 4 modules de e-learning
- Fait des audits annuels du dispositif avec plan d'action

- 4.2.1.3 Télésanté

- L'APST18 utilise la téléconsultation dans les cas suivants :

- Quand un salarié ne peut se déplacer pour des problèmes de santé
- Des salariés éloignés et ne nécessitant pas d'examens cliniques
- Sur facilité d'organisation du service
- Sur demande de l'adhérent ou salarié avec l'accord du médecin du travail

Le service s'assure que les conditions sont requises pour cette téléconsultation auprès du salarié et recueille son consentement.

Preuves

RGPD

- Charte de protection des données à caractère personnel sur site internet pour les salariés suivis
- Accord RGPD adhérent intégré au RI APST18
- Charte de protection des tiers pour les sous traitants
- SI Charte informatique pour les collaborateurs
- Procédure générale RGPD
- Scan projet et registres de traitement
- L'émargement des sensibilisations auprès des collaborateurs
- Les traces des échanges adhérents et salariés sur la RGPD
- Le rapport audit annuel et plan d'actions associés

Téléconsultation

- Fiche réflexe téléconsultation
- Guide complet téléconsultation dans le centre d'aide de l'outil

- registre de traitement des données
- 4 chartes
- Portail Provacv pour RGPD
- Registre des réclamations dans Provacv
- Procédure de gestion des réclamations et des non conformités

4.2.2 infrastructure et lieu de convocation

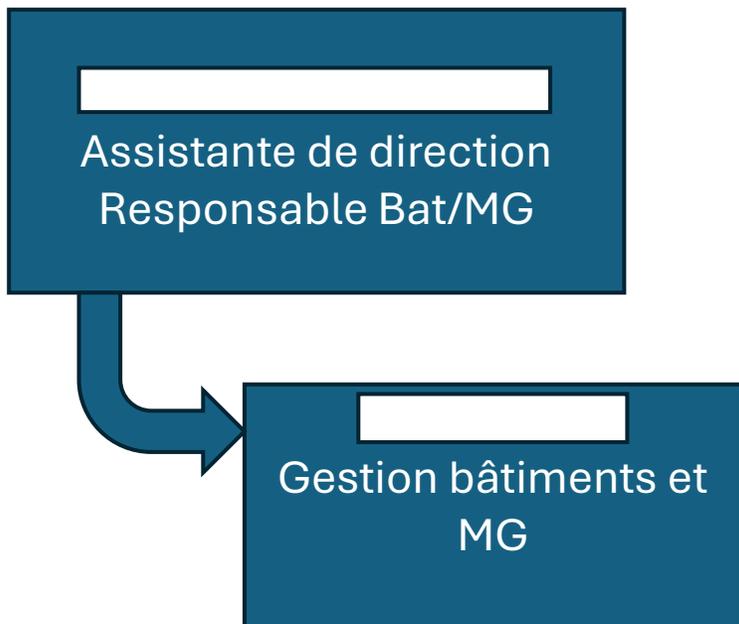
- Une stratégie d'éloignement de l'adhérent / lieu de consultation : 8 centres de visite pour un déplacement de moins de 45 mn y compris pour les visites urgentes
 - Planification des visites suivi santé dans le centre le plus proche du lieu de l'établissement de l'adhérent.
 - Un planning par lieu de convocation : 3 centres fixes et 5 centres annexes avec des infrastructures communes (salle d'attente, bureaux professionnels de santé, salle réunion, salle repos)
 - 29 points de visite en entreprise/ mairie/ehpad : ces lieux de consultation occasionnels font l'objet d'une analyse de conformité suivant 4 critères.
- Chaque lieu est équipé de manière à pouvoir réaliser la visite dans les conditions de confidentialité et de manière équitable. A cet effet, les professionnels de santé sont équipés de matériels nomades pour les examens complémentaires et la connexion au réseau.
- Le nombre de lieux de consultation est estimé d'une année sur l'autre en fonction du besoin par rapport à l'année N-1. Chaque lieu de consultation est équipé pour délivrer un suivi équitable entre tous les salariés suivis.

Preuves : un approche processus des procédures et indicateurs de performance

Preuves

- Un approche processus des procédures et indicateurs de performance
- Carte des centres fixes
- Charte des locaux d'entreprise
- Procédure gestion des bâtiments et équipements

Processus « Gérer les bâtiments et les moyens généraux » : pilote



3 centres fixes : Bourges,
Vierzon, St Amand
5 centres annexes
29 points de visite



Documents associés

PR-MOG-001 [Gestion de la flotte de véhicule](#)

PR-MOG-002 [Gestion des bâtiments et équipements](#)

PR-MOG-003 [Conduite à tenir en cas de vol et/ou d'effraction](#)

MO-MOG-001 [Utilisation de GLPI](#)

MO-MOG-002 [Guide des bénéficiaires d'un véhicule de fonction](#)

ENR-MOG-001 [tableau de maintenance et de périodicité](#)

ENR-MOG-002 [tableau de bord des véhicules de service](#)

ENR-MOG-003 [tableau de suivi des incidents en cas vol et/ou d'effraction](#)

Suivis associés

- Suivi administratif des véhicules dans dossier numérique [exemple dossier](#)
- Suivi technique des véhicules et bâtiments dans le tableau de maintenance et périodicité [exemple tableau](#)
- Tableau de bord dans les véhicules
- Taux de satisfaction des salariés APST18
- Taux de satisfaction des salariés venant en visite
- Tableau de suivi des incidents
- Contrôle qualité prestataires

Indicateurs TDB qualité
Taux de satisfaction clients
Taux résolution tickets GLPI
Taux de réalisation des contrôles
périodiques dans les délais
Taux de bâtiments aux normes
accessibilité

Indicateurs suivis

Enquête de satisfaction collaborateurs	Taux de satisfaction globale	80%	Annuelle
Enquête de satisfaction des salariés en visites	Taux de satisfaction sur l'aménagement des locaux	75%	Annuelle
Traitement GLPI	taux de résolution des tickets	90%	Mensuelle
Tableau de suivi des contrôles périodiques des centres propriétaires	Taux de réalisation des d'interventions de maintenance dans les délais	100%	Mensuelle
conformité des bâtiments aux normes d'accessibilité	Taux de conformité	100%	Mensuelle

5.1 Exigences générales

- L'APST18, pour son égalité de traitement, a mis en place des limites et des engagements réciproques pour respecter ses offres socle et spécifique.
- Pour l'impartialité, le service a instauré des priorités dans ses missions et elles sont coordonnées et animées par le médecin du travail de l'équipe pluridisciplinaires. Ses priorités dépendent principalement du risque des conditions de travail en lien avec la santé. L'APST18 dans ce cadre a une procédure continuité de service.
- Pour la confidentialité des données adhérents et salariés, tous les collaborateurs du service sont au secret professionnel qui est inscrit dans leur contrat de travail et les professionnels de santé sont soumis au secret médical.
- Le logiciel métier trace les historiques de consultation des dossiers médicaux. Le service a mis en place un dispositif de droit d'accès par métier.
- L'anonymisation des données si besoin est opérationnelle dans le logiciel métier et est réalisée par une personne référente.
- L'adhérent dispose d'un portail sécurisé et gère les droits des utilisateurs.
- Les accès épidémiologiques concernent des données pseudonymisées et les résultats respectent toujours les règles d'anonymats. Un registre de traitement est en place.

Preuves

- l'offre socle
- L'offre spécifique
- Les priorités sur les missions (FE, APP, présence aux instances, suivi santé...)
- La continuité de service
- Les contrats de travail
- Le dispositif droit d'accès
- La démonstration des historiques de consultation
- Scan projet
- Registre de traitement provacy
- La personne référente dans l'anonymisation des données et procédure statistiques

5.2.1 La gestion financière et la tarification

- Une cotisation fixée annuellement par le CA conformément au décret de la cotisation
- Le calcul de cette cotisation se fait sur les recettes et les dépenses d'exploitation liées à l'offre socle suivant une procédure.
- La cotisation 2024 et celle prévue en 2025 (validation en AG du jour) s'inscrit dans le tunnel de cotisation. Elle est suivie à chaque conseil d'administration. Il en est de même pour l'offre spécifique. Les cotisations sont présentées lors des assemblées générales et sont consultables sur le site Internet du service.
- L'offre spécifique pour les indépendants est légèrement différente de celle des salariés suivis dans le cadre de l'offre socle : consultation spécialisée capital santé en + de la consultation santé travail.
 - coût calculé sur la base des données de la comptabilité analytique pour le taux horaire de l'infirmière.
 - Le CA associé étant négligeable, l'offre spécifique n'a pas d'incidence sur le coût de l'offre socle.
- Des comptes soumis annuellement à un commissaire au compte qui présente ses rapports de conformité annuel au CA , CC et AG (général et spécial)
 - Le rapport spécial contient les conventions réglementées

Preuves

- Processus Gérer l'activité administrative et financière/sous traitants avec des procédures et des indicateurs de performance
- La procédure de suivi économique
- Le quitus de l'AG au CA pour établir les cotisations
- Le budget
- Le tableau de suivi économique de la structure
- Tableau général comptabilité analytique
- La liasse des comptes annuels
- Le rapport de conformité du commissaire au compte



Processus
Gérer l'activité
administrative et financière,
les sous-traitants

GERER L'ACTIVITE ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE

QUI *	QUOI	OUTILS	PROCEDURES	INDICATEURS	MAINTENANCE OUTILS	MAINTENANCE COMPETENCES
  	Adhésions Déclarations annuelles et MAJ Facturation Attribution des effectifs	INTERNET PORTAIL ADHERENTS PADOA SAGE : COMPTA, GESCOM, MOYENS DE PAIEMENT	PR-SAF-001 Gestion des Adhérents	Rapports BI : Suivi campagnes de déclaration Suivi Statut de l'adhérent : Adhésions et radiations Effectivité de la Facturation		
  	Gestion Financière	SAGE : COMPTA, GESCOM, MOYENS DE PAIEMENT IMMO, ECF EXCEL	PR-SAF-005 Suivi économique	Suivi de la réalisation du budget (réunions CODIR et Bureau) Détermination des taux horaires complets Présentations réunions CA, CC et AG Liasse Fiscale, Rapports CAC Conformité des comptes	MAJ VERSIONS SAGE NOUVEAUTES PADOA	REUNIONS SAF WEBINAIRES PADOA FORMATIONS KPMG et ACCOMPAGNEMENT STRATEGIQUE ABONNEMENTS
* suppléance en cas d'absences						

Procédure de Gestion des Adhérents

PR-SAF-001

Lancement d'une campagne à déclarer début janvier
Un suivi de la campagne pour identifier la période de suspension/radiation

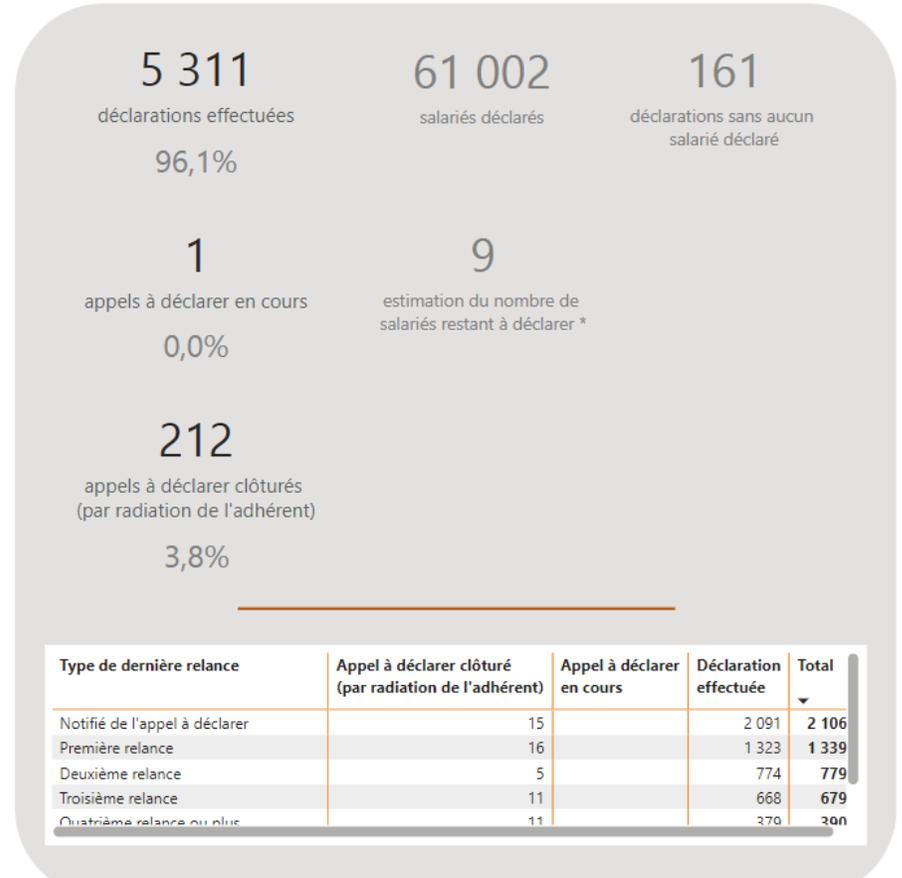
suivi des campagnes de déclaration par le taux de déclaration :
Indicateur de performance :
87 % en juin 2024

5 552
adhérents concernés par la campagne

5 524
adhérents appelés à déclarer
99,5%

28
adhérents non appelés à déclarer
0,5%

99,9 % à fin octobre 2024



Balance adhésion/radiation en nombre d'adhérents

5 721

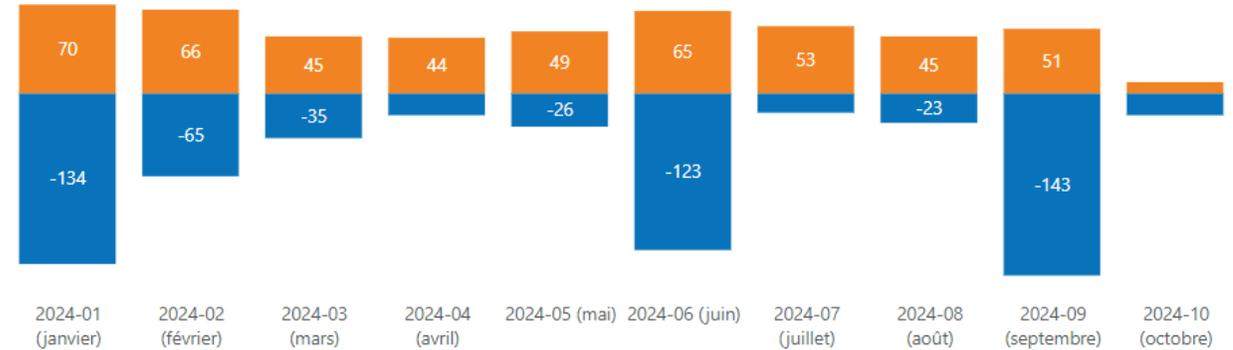
adhérents actifs ou suspendus
actuellement

497

adhésions

598

radiations



Balance adhésion/radiation en nombre de salariés suivis figés

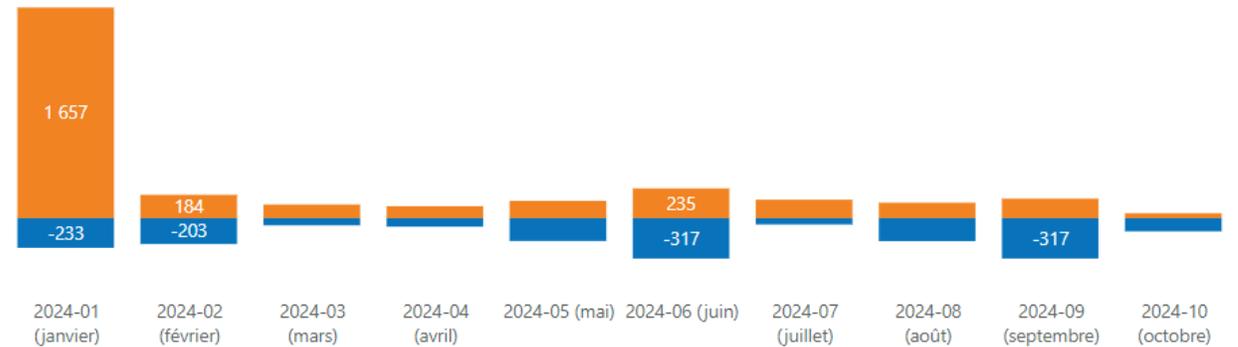
65 248

salariés suivis actuellement
(hors intérim)

2 876

nouveaux salariés
suivis par adhésion
(hors intérim)

1 703

salariés suivis
sortis par radiation
(hors intérim)

Le suivi de la balance permet de contrôler la stabilité de la structure

Balance entrée /sortie des salariés :
Indicateur de suivi :
Écart positif du nombre de salariés suivis

CHIFFRE D'AFFAIRES 2024

Suivi des facturations des adhérents (cotisation, cotisation complémentaire, intérimaire, absence) pour l'atteinte du chiffre d'affaires prévu au budget

Indicateur qualité :
Chiffre d'affaires facturé / chiffre d'affaires du budget

99,1% fin octobre

	BUDGET A FIN OCTOBRE			REALISE A FIN OCTOBRE			ECART	
	NBRE DE SALARIES	TARIF MOYEN	TOTAL €	NBRE DE SALARIES	TARIF MOYEN	TOTAL €	NBRE DE SALARIES	TOTAL €
COTISATIONS + COTISATIONS COMPLEMENTAIRES - AVOIRS MULTI-EMPLOYEURS	67 210	109,20 €	7 339 332,00 €	69 371	109,20 €	7 575 273,17 €	2 161	235 941,17 €
ABSENCES	1 160	109,20 €	126 672,00 €	992	109,20 €	108 335,40 €	-168	-18 336,60 €
	Nbre visites	TARIFS	TOTAL €	Nbre visites	TARIFS	TOTAL €	Nbre visites	TOTAL €
INTERIMAIRES et INSERTION (visites + absences)	1 970	109,20 €	215 124,00 €	1 894	109,20 €	206 824,80 €	-76	-8 299,20 €
TOTAL ACTIVITES ANNEXES			6 500,00 €			5 940,00 €		-560,00 €
	TOTAL CHIFFRE D'AFFAIRES		7 687 628,00 €	TOTAL CHIFFRE D'AFFAIRES		7 896 373,37 €	208 745,37 €	

BUDGET 2024 7 965 622 €

99,1%

Procédure de Suivi Economique PR-SAF-005

	Exercice 2024	
	Budget	Estimé
	en €	en €
Chiffres d'affaires	7 965 622	8 093 712
Reprises sur prov. dépréciation créances	20 000	46 277
Autres produits + Rentrées s/ créances amorties	50	957
Autres achats et charges externes	1 741 064	1 864 983
Impôts, taxes et versements assimilés	241 229	259 723
Taxe apprentissage	26 905	27 454
Formation professionnelle continue	151 349	150 091
Effort construction	17 805	18 168
CVAE, CFE et Taxes Foncières	45 170	64 011
Salaires et Charges de Personnel	5 670 864	5 796 690
Salaires et Prov CP	3 987 669	4 044 896
Intéressement	-	119 927
Cotisation CSE	15 467	30 624
Charges sociales	1 667 728	1 601 243
Dotations aux amortissements et prov.	305 000	258 622
Autres charges	15 750	29 936
Redevance SACEM / SPRE + Autres	750	868
Pertes sur créances irrécouvrables	15 000	29 068
Résultat d'exploitation	11 765	- 69 008
Produits financiers	21 600	102 373
Charges financières	6 926	6 926
Résultat financier	14 674	95 446
Résultat Courant Avant Impôt	26 438	26 438
Produits exceptionnels	100	-
Résultat net	26 538	26 438

Comptabilité Générale suit le Plan
Comptable : activité normée
Contrôle par les Commissaires aux
Comptes

Explication des principaux écarts
des lignes de charges et produits
lors des réunions de Bureau /
Conseil Administration /
Commission de Contrôle

Indicateur de performance :
Le résultat courant avant
impôt réel est supérieur ou
égal à celui du budget

OUI fin
octobre

Décomposition du prix de la cotisation (2025 à valider ce jour en AG)

	BUDGET 2025	
ACHATS ET SERVICES	24,63 €	22%
dont Coût Informatique	11,79 €	11%
IMPOTS ET TAXES	3,57 €	3%
SALAIRES ET CHARGES DE PERSONNEL	79,77 €	71%
Salaires Médecins	29,39 €	26%
Salaires Assistants Médicaux	11,53 €	10%
Salaires Infirmiers	13,32 €	12%
Salaires IPRP	13,71 €	12%
Salaires Support	11,82 €	11%
AMORTISSEMENTS	3,47 €	3%
CHARGES FINANCIERES	0,09 €	0%
PROV CLIENTS DOUTEUX et CREANCES IRRECOURVABLES	0,66 €	1%
	112,20 €	100%

Détermination des taux horaires complets

BUDGET 2024	TOTAL	Médecins	Infirmiers	Assistantes	Préventeurs généralistes	Préventeurs spécialisés
TOTAL H. PRODUCTIVES INTERNES (2)	88 229	18 820	21 249	26 508	18 233	3 419
Effectif moyen	64	13,46	15,87	19,76	12,21	3,11
Heures productives par individu	1 334	1 398	1 339	1 341	1 493	1 099
% NFC (1)/((2)+(1))						
Frais Généraux Propres :	3 220 168					
Frais Généraux Siège :						
Frais Généraux réaffectés :						
Quote part cédée ou facturée :						
TOTAL FRAIS GENERAUX :(4)	3 220 168					
Poids des heures (5)		25,00	20,00	10,00	20,00	25,00
Heures pondérées : (6)=(2)*(5)	1 610 691	470 505	424 987	265 080	364 656	85 463
QUOTITES CALCULEES : (7)=(4)/(6)	2,00	49,98	39,98	19,99	39,98	49,98
QUOTITES RETENUES : (8)		50,00	40,00	20,00	40,00	50,00
REMUNERATIONS (9)	4 820 685	2 164 117	888 461	829 172	724 573	214 361
Taux calculés avant Quotités (10)=(9)/(2)		114,99	41,81	31,28	39,74	62,71
Taux calculés avec Quotités Retenues (10)+(8)		164,99	81,81	51,28	79,74	112,71

La comptabilité analytique complète l'efficacité du service. Elle permet de déterminer les coûts horaires des équipes pluridisciplinaires en intégrant toutes les charges de fonctionnement et les charges de personnel de la fonction support.

Ces taux horaires permettent de déterminer le tarif des offres complémentaires

5.2.2 Organisation générale du SPSTI et le projet de service

- L'APST18 a ses offres socle et spécifique. Ces documents sont accessibles à l'ensemble des équipes opérationnelles et ils sont leurs documents de travail pour la réalisation des besoins.
- Le service est organisé en processus et chaque processus a sa définition dans une fiche processus intégrant les interconnexions, dans chaque processus nous avons les procédures pour répondre aux besoins du processus et des modes opératoires/fiches réflexes pour harmoniser les pratiques. Le maintien des compétences est géré dans le processus RH.
- Le service a mis en place une veille réglementaire et scientifique, cette veille informe mais également déclenche des actions.
- Dans le cadre de l'amélioration continue, l'APST18 procède à une revue de direction annuelle, des audits internes processus, et des audits externes pour la direction et la qualité. Par ailleurs, l'APST18 est certifié iso9001 sur l'ensemble des processus.
- L'APST18 a mis en place un dispositif pour traiter les réclamations avec non-conformités via le CRM padoa. Leurs traitements et les plans d'actions associés assurent la mesure de la satisfaction des adhérents et salariés.

Preuves

- l'offre socle
- L'offre spécifique
- Manuel qualité avec organigrammes, axes stratégiques, fiches d'identité processus incluant les indicateurs de performance
- Tableau de suivi des audits
- Revue de direction
- Procédure gestion de la formation
- Procédure de gestion des compétences
- Éléments de veille RH, financier, scientifique
- La procédure d'audit et planning
- La procédure des réclamations et non conformité
- Organigramme hiérarchique et fonctionnel
- Procédure d'intégration des nouveaux collaborateurs
- Tableau de suivi des réclamations

5.2.2.2 Le projet de service

- Un projet de service pour la vision stratégique en date du dernier agrément en 2023 en respectant les étapes prévues.
 - L'agrément 2023/28.
 - Une réactualisation annuelle du projet avec les axes stratégiques
 - soumis aux instances pour sa déclinaison opérationnelle et l'élaboration du budget
 - CPOM en lien - en cours de renégociation suite à la COG 2024 et les nouveaux textes
 - Communication aux adhérents dans le bilan annuel transmis et disponible également sur le site internet
- Des limites pour respecter l'équité de traitement et le principe de mutualisation des ressources via des indicateurs quantitatifs par équipe : attribution d'un portefeuille équitable par équipe / suivi de la charge / priorisation

Preuves

- La procédure de gestion de projet
- Le CPOM
- L'agrément avec le projet de service
- Compte rendu des instances
- Tableau suivi économique de la structure
- Exemple trame convention fonction publique
- Tableau de bord de pilotage de la charge clinique, FE, APP, PDP, certification
- Manuel qualité

5.3 Exigences générales relative à la présentation du SPSTI

5.3.1 Exigences relatives à l'information

- Un site Internet dans lequel pour tout public on retrouve :
 - Les statuts
 - Le règlement intérieur
 - Les cotisations pour l'offre socle et l'offre spécifique
 - Le projet de service
 - L'agrément
 - Le CPOM
 - Le principe des trois missions
 - La composition du CA et CC
 - Les certifications
 - Les contacts du service
- Un portail adhérent et d'un portail salarié dans lequel chacun retrouve ses informations non publiques conformes aux exigences

Preuves

- La démonstration du site Internet du service
- La démonstration du portail adhérent
- La démonstration du portail salarié
- Procédure de communication
- Plan de communication



Processus

Gérer la communication

Organisation du service Communication

Qui	Fonction	Quoi	Comment
 (En fonction du calendrier d'alternance)	Chargée de Communication Alternante en Master Communication Digitale	Recueil des besoins Proposition d'actions de communication Création des supports de communication Diffusion/mise en place des actions	Calendrier éditorial Tableau de suivi des actions.
 (En fonction du calendrier d'alternance)	Chargée de projets Marketing Alternante en Master PGE	Recueil des besoins Proposition d'actions de communication Création des supports de communication Diffusion/mise en place des actions	Calendrier éditorial Tableau de suivi des actions.

Documents associés

PR-COM-001 : Procédure communication interne et externe

MO-COM-001 : Changement de la bannière de mail Letsignit

MO-COM-002 : publication LinkedIn

MO-COM-003 : publication Facebook

MO-COM-004 : Envoi de mails par MailJet

ENR-COM-001 : Plan de communication

Calendrier Editorial en externe

Flash info mensuel en interne

Décembre

Sem.	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
	25	26	27	28	29
	2 annonce de la fermeture de centres apst18 pour la semaine 24 au soir au 2 matin	3 relance webinaire pdp (mail jet et rs)	4 post certification 9001	5 recap sur la santé des dirigeants (voir avec Laetitia)	6
	9 RELANCE webinaire pdp (par mail jet)	10 WEBINAIRE PDP	11 Atelier UIMM : santé publique / santé travail	12 recap sur les salariés qui ont fait les rdp	13
	16 rappel fermeture des centres	17 post sur la certification SPEC	18 recap des projets de l'année	19	20 retour JDP 2024 et carte de bonne fete de fin d'année
	23 recap capital santé sur les consultation (mot avant les fête)	24	25	26 RAPPEL fermeture des centres	27
	30	31 recap de tous les projets 2024	1	2 Carte de meilleurs voeux pour l'année 2025	3

Suivi des actions de communication

Via un GoogleSheet partagé



<https://docs.google.com/spreadsheets/d/13vCPDA-Wk3HEPGo4ooeTSMNS64KlwDZZV-i78c9CoNg/edit#gid=0>

Evaluation du processus

Indicateur	Objectif / cible	Fréquence de la mesure
Nombre d'articles postés sur les réseaux du service	Nombre de publication / Nb de jour du mois Au moins 8 par mois	Mensuelle

5.3.2 La procédure de traitement des autres offres

- L'APST18 a informé ses employeurs non-salariés qu'ils peuvent bénéficier de l'offre socle à condition de se déclarer lors de la déclaration des effectifs
- L'indépendant peut adhérer à tout moment comme un adhérent classique . Pour son information avant adhésion , il dispose des statuts sur le site Internet du SPSTI, du règlement intérieur, de l'offre spécifique et du tarif de l'offre.
- En 2024, le parcours d'adhésion et de déclaration annuel a permis l'intégration de ces nouveaux publics.
- Le service ne propose pas d'offres complémentaires, le seul service facturé est les flux SIRH lorsque l'adhérent le demande

Preuves

- Tableau de bord / suivi des indépendants et employeurs non salariés
- L'information sur le portail adhérent pour l'employeur non salarié
- Sur le site les documents pour l'indépendant
- Dashboard activité / type de contrat
- Procédure de gestion des adhérents

- Au 5/12

7 visites d'indépendants pour 6 personnes

222 visites de dirigeants non salariés pour 214 personnes vues

Type de visite	Type de visite détaillé	Nombre visites	%Nombre visites
VIP	VIP initiale	4	57,143%
Autre visite	Visite conseil	1	14,286%
Pré-reprise	Pré-reprise à la demande du salarié	1	14,286%
Reprise	Reprise après maladie non professionnelle	1	14,286%

Type de visite détaillé	Nombre visites
Visite conseil	143
VIP initiale	50
EMA d'embauche	15
Visite pour entretien infirmier	5
Diététicien	3
Reprise après maladie non professionnelle	1
Psychologue	1
Demande du méd. du travail	1
Demande de l'employeur	1
EMA d'affectation SIR	1
EMA périodique	1

5.3.3 La procédure de traitement du recueil de la satisfaction et de traitement des réclamations

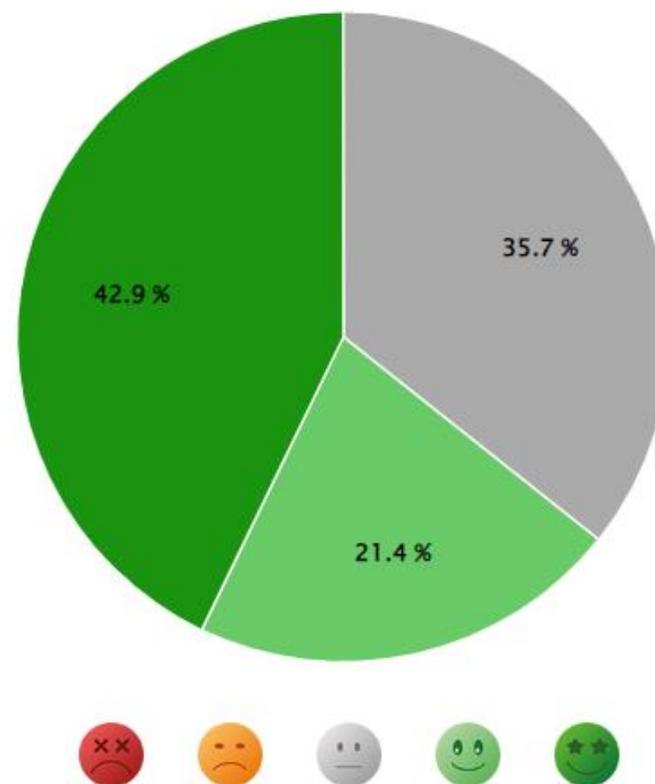
- Un CRM est en place pour le recueil des réclamations et des non- conformités encadré par une procédure.
- Des enquêtes auprès des adhérents et salariés
- Les réclamations sont collectées par le processus amélioration continue et rédigées vers le processus concerné pour traitement.
- L'APST18 réalise une analyse 5M ou 5P pour chaque non-conformité et établit un plan d'action suivi via le SMQ.
- Le dispositif de réclamation est revu régulièrement en réunion de Direction avec le suivi des traitements et en revue de direction annuelle.
- Le CRM va être ouvert aux adhérents, dans l'attente, les réclamations sont saisies par celui qui reçoit la demande et font l'objet d'un ticket avec un responsable attribué et une date d'échéance.

Preuves

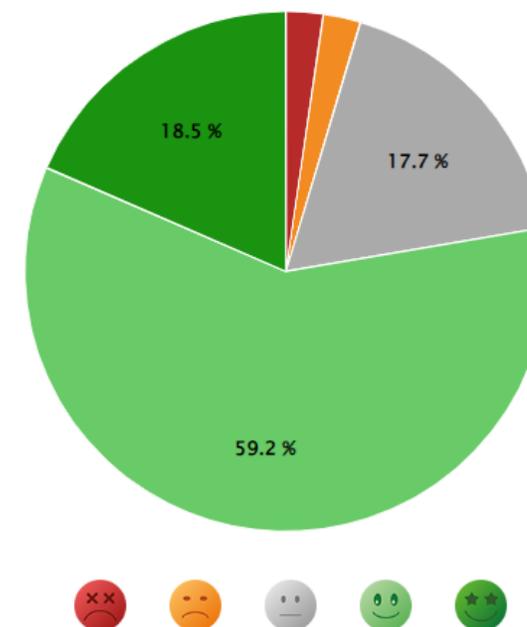
- FR CRM
- Démonstration du CRM
- La liste accessible des réclamations
- Procédure de gestion des réclamations et non conformités
- Tableau SMQ

Enquêtes de satisfaction

Evaluation de l'intervention
d'un professionnel en
entreprise



Accompagnement
déclaration administrative



Questionnaires
adhérents

- Pour évaluer la satisfaction globale
- Pour évaluer le processus de déclaration
- Pour évaluer l'efficacité des AMT



Enquêtes de satisfaction
lors des visites avec les
professionnels de santé

Retours internes et externes

Systeme de ticketing :

- En interne :

GLPI

Do'Comm

- En externe :

CRM PADOA

Logiciel d'enquête de satisfaction Eval&Go :

- En interne : Plateforme « Je m'exprime ! »

- En externe : Questionnaire adhérents

3 réclamations avec non-conformité



Analyse 5M / 5P réalisée
Plan d'action mis en place

Des audits internes planifiés et suivis de plan d'actions



Planification Audit interne 2023 - 2025

Date de MAJ : 30/10/2024

Thèmes	2023												2024												2025											
	Jan	Fev	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fev	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fev	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc
Audit de certification																																				
Ensemble du SMQ - ISO 9001																																				
Ensemble du SMQ - SPEC 2217																																				
Revue système qualité																																				
Revue de direction																																				
Audits internes																																				
Développer l'offre de service																																				
Piloter la mise en œuvre de l'offre de service																																				
Planification des visites																																				
Conduite des AMT																																				
Saisie des visites																																				
Cellule PDP																																				
Piloter la stratégie du service																																				
Améliorer la qualité du service rendu																																				
Gérer la communication interne et externe																																				
Gérer l'activité administrative et financière, les sous-traitants																																				
Gérer l'administration des ressources humaines																																				
Gérer les bâtiments et les moyens généraux																																				

Réalisé
 Planifié

Réalisé
 Planifié

Réalisé
 Planifié

5.4.1 Conditions d'adhésion au SPSTI

- Un site dans lequel pour tout public on retrouve les conditions d'adhésion
- Des données vérifiées dans le parcours numérique d'adhésion au cours duquel les informations seront échangées entre l'entreprise qui adhère et le service de santé

Preuve : cf démonstration du site Internet et du parcours d'adhésion dans la plateforme

5.4.2 : les relations avec les entreprises adhérentes

- L'employeur fait une première demande d'adhésion via le site internet, s'il l rentre dans le cadre de l'agrément on lui ouvre son espace pour la déclaration des données administratives et la déclaration des effectifs. Après sa déclaration conforme, on lui indique le nom de son médecin et les coordonnées des interlocuteurs de l'équipe pluri et on lui ouvre un espace. Sur son espace adhérent ou sur le site internet, il retrouvera les statuts et le règlement intérieur dans lesquelles toutes les informations conformes aux exigences et notamment l'offre socle avec les limites de prestations et l'engagement réciproque.
- Pour ces derniers, les documents sont disponibles sur le logiciel PADOA et les conditions sont acceptés lors du parcours numérique d'adhésion. Pour les adhérents qui ont adhéré par un autre parcours, les contrats sont archivés en papier ou scan. Chaque année, tous les adhérents reçoivent les statuts et le règlement intérieur au moment de l'AG si des modifications ont été apportées. Le paiement de la facture vaut consentement. L'APST 18 ne dispose pas d'offre complémentaire.
-A chaque changement d'équipe, il est notifié par mail.
- Il peut faire les demandes de visite sur son portail et retrouve l'ensemble des éléments nécessaires au suivi de santé et à la prévention ainsi que le suivi administratif avec le service de santé. La planification pour donner suite aux demandes de visite se fait selon les délais règlementaires dans l'outil.
- -Chaque adhérent, dans son espace dispose du nom du médecin ainsi que l'équipe pluri Le recours aux ressources externalisées est mobilisé en fonction des besoins et cette information est disponible sur le site
- L'APST 18 propose un logiciel DUERP dans le parcours de déclaration. L'APST18 propose divers outils aux adhérents.

Preuves

- La procédure adhésion
- Le déroulement d'une adhésion sur la plateforme padoa
- L'offre socle et spécifique
- La démonstration du portail adhérent
- La démonstration du logiciel DUERP
- Rapport DGT
- Rapport BI
- Site internet

5.4.3 Relation avec les salariés et les représentants du personnel

- L'APST18 donne accès à toutes les informations sur son site Internet pour le salarié (offre socle, spécifique, contact du service, contact de la cellule PDP.....).
- Ce dispositif est complété par un espace sur le portail salarié.
- Pour le transfert du dossier médical, le salarié donne son consentement et s'il le demande on lui fait la transmission en numérique.
- Les conseils à l'adhérent sont transmis à son représentant, celui-ci est en charge d'en informer ses instances conformément aux exigences du RI.
- Les représentants du personnel peuvent s'ils le désirent contacter à tout moment le médecin du travail attribué à l'adhérent. Dès 2025, le service collectera le nom des représentants et des personnes en charge de la prévention.
- Le médecin peut déléguer un des membres de l'équipe pluridisciplinaire pour participer aux instances. Les conditions de participation sont transmises chaque année.

Preuves

- Démonstration du site
- Démonstration du portail salarié
- Traçabilité dans la plateforme Padoa et portail adhérent
- FR droit d'opposition (FR-PLURI-044)
- Recueil de consentement dans padoa
- L'offre socle
- La traçabilité des participations aux instances
- Mail adhérents / participation aux instances – mail type indiqué dans FR037

Traçabilité et droit d'opposition du salarié



5.5.1 Caractéristique du SPSTI

- Le BI certification est montré à l'auditeur pour montrer les répartitions des effectifs et les données de l'activité.
- Toutes les conventions établies avec le public sont en place et déposées dans leur docbox sur leur portail employeur.
- La répartition des effectifs à suivre se fait au sein du service par ETP médecin comme indiqué dans la procédure.

Preuves

- L'agrément
- Le projet de service
- Le rapport annuel
- Les données RH
- Les statistiques à la date de la demande

5 033

entreprises (SIREN distincts)

5 518

établissements (SIRET distincts)

5 779

adhérents actifs ou suspendus

dont

139

adhérents du service public

9 764

salariés de la fonction publique

Répartition des entreprises par taille

Catégorie entreprise	# SIREN distincts	% SIREN
Entreprise privée	4 929	97,9%
0 - Aucun salarié suivi	80	1,6%
1 - Moins de 11 salariés	3 810	75,7%
2 - Entre 11 et 49 salariés	816	16,2%
3 - 50 salariés et plus	223	4,4%
Entreprise publique	104	2,1%
1 - Moins de 11 salariés	49	1,0%
2 - Entre 11 et 49 salariés	29	0,6%
3 - 50 salariés et plus	26	0,5%
Total	5 033	100,0%

Répartition des établissements par taille

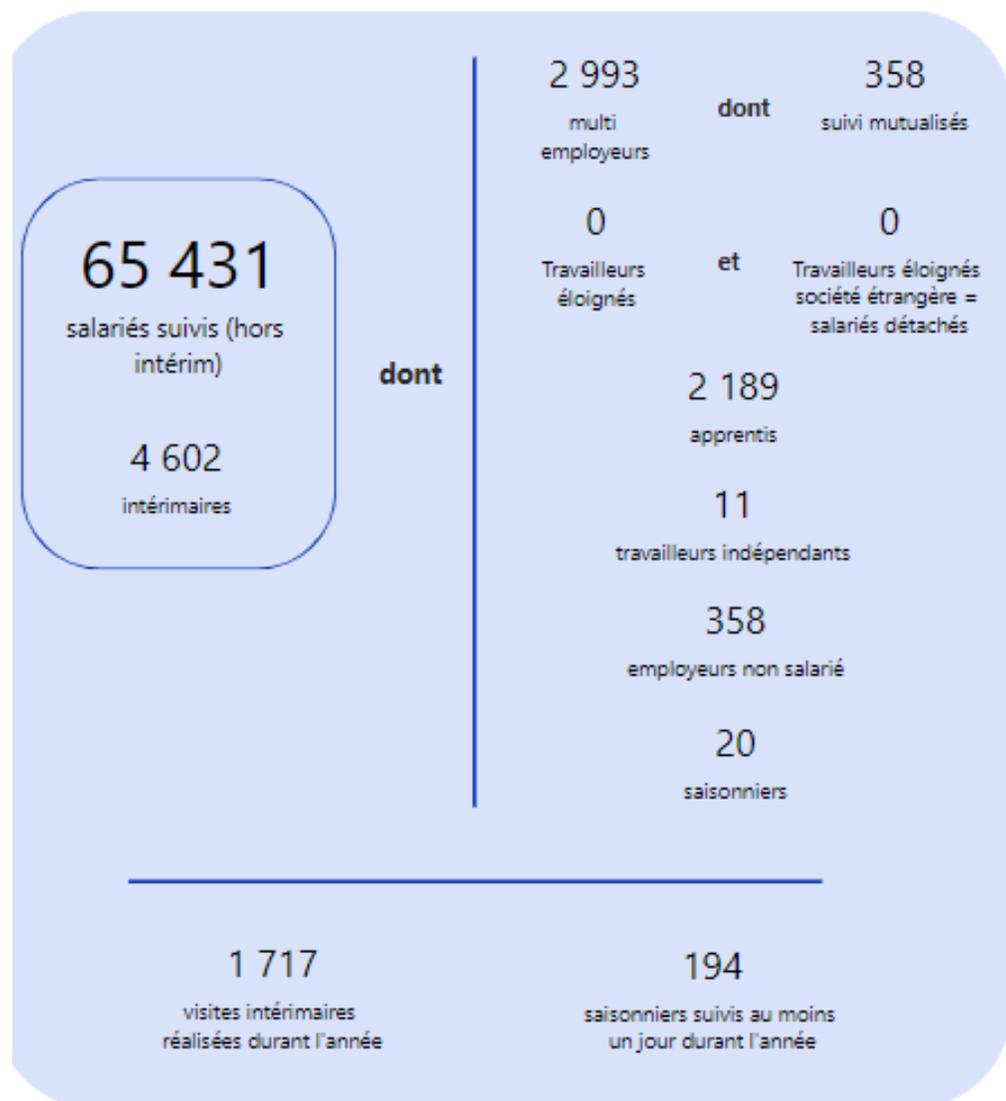
Catégorie entreprise	# SIRET distincts	% SIRET
Entreprise privée	5 407	98,0%
0 - Aucun salarié suivi	94	1,7%
1 - Moins de 11 salariés	4 194	76,0%
2 - Entre 11 et 49 salariés	898	16,3%
3 - 50 salariés et plus	221	4,0%
Entreprise publique	111	2,0%
1 - Moins de 11 salariés	49	0,9%
2 - Entre 11 et 49 salariés	33	0,6%
3 - 50 salariés et plus	29	0,5%
Total	5 518	100,0%

Répartition des adhérents par taille

Catégorie entreprise	# adhérents actifs ou suspendus	% adhérents actifs ou suspendus
Entreprise privée	5 640	97,6%
0 - Aucun salarié suivi	116	2,0%
1 - Moins de 11 salariés	4 380	75,8%
2 - Entre 11 et 49 salariés	928	16,1%
3 - 50 salariés et plus	216	3,7%
Entreprise publique	139	2,4%
1 - Moins de 11 salariés	58	1,0%
2 - Entre 11 et 49 salariés	41	0,7%
3 - 50 salariés et plus	40	0,7%
Total	5 779	100,0%

Caractéristiques du SPSTI - salariés

Au 04/12/2024



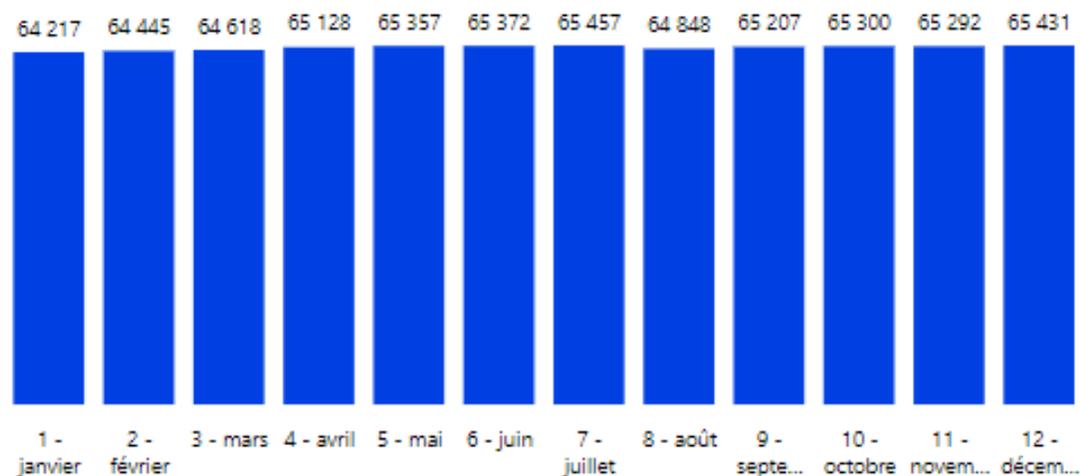
Salariés exposés aux rayonnements ionisants A et B

Type entreprise	Rayonnements ionisants A	Rayonnements ionisants A INB	Rayonnements ionisants B	Rayonnements ionisants B INB
Fonction publique d'état	0	0	3	0
Fonction publique hospitalière	1	0	26	0
Intérim	12	0	89	0
Standard	50	0	416	0
Total	63	0	534	0

0

salariés d'adhérents avec catégorie étiquette 'Régime INB'

Evolution de l'effectif suivi figé (hors intérim) par mois



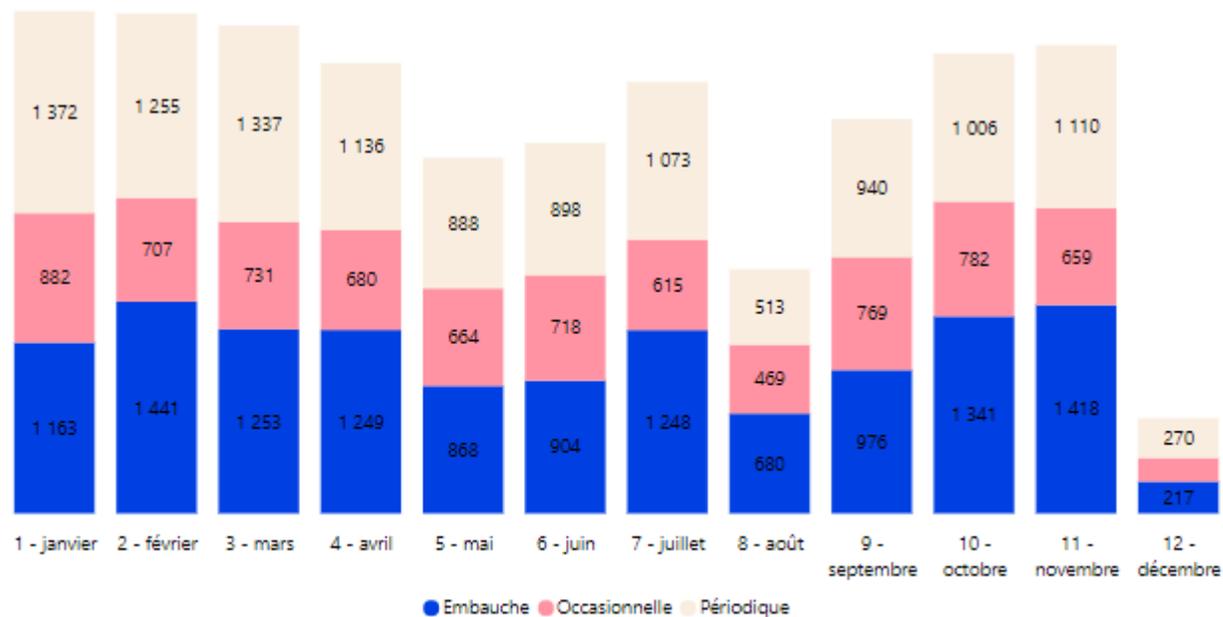
Caractéristiques du SPSTI - visites

Du 01/01/2024 au 04/12/2024

32 393

visites

Nombre de visites par mois



Type visite	# visites	% visites
VIP	15 458	47,7%
VIP initiale	8 833	27,3%
VIP périodique	3 473	10,7%
VIP intermédiaire	2 695	8,3%
VIP SMP intermédiaire	455	1,4%
SPE	1	0,0%
VIP d'affectation non SIR	1	0,0%
EMA	6 091	18,8%
EMA d'embauche	3 177	9,8%
EMA périodique	2 100	6,5%
EMA d'affectation SIR	814	2,5%
Reprise	3 971	12,3%
Reprise après maladie non professionnelle	2 642	8,2%
Reprise après accident pro	757	2,3%
Reprise après maternité	425	1,3%
Reprise après maladie professionnelle	147	0,5%
À la demande	2 215	6,8%
Demande de l'employeur	1 155	3,6%
Demande du méd. du travail	600	1,9%
Demande du salarié	426	1,3%
Demande de l'IDEST	34	0,1%
F. publique	1 755	5,4%
F. publique périodique	1 292	4,0%
F. publique de prise de poste	463	1,4%
Pré-reprise	1 621	5,0%
Total	32 393	100,0%

Affectation des adhérents aux équipes pluridisciplinaires

Règles d'affectation des effectifs

- 1) Toutes les entreprises adhérentes sont affectées à une équipe pluridisciplinaire. De ce fait, l'ensemble des salariés et des employeurs ont un référent qui suit l'entreprise pour échanger en cas d'interrogations et lors des visites.
- 2) L'équité du nombre de salarié suivi doit être respecté au maximum en prenant compte du nombre d'heures effectués par les médecins et les infirmiers. L'attribution des effectifs est donc établie au prorata des ETP des professionnels de santé. De la même manière, s'il s'agit d'un médecin collaborateur, le nombre de salariés suivis sera calculés en fonction des heures de travail effectuées. Des médecins en cumul emploi retraite seront allégés en terme de gestion d'effectif, petit à petit, compte tenu de leur temps de travail et auront pour proposition l'accueil et le suivi des médecins PAE.
- 3) Les effectifs sont répartis au maximum en fonction des secteurs couverts par les professionnels de santé. Ainsi, un médecin de Vierzon se verra affecté essentiellement des entreprises locales ainsi que des entreprises de son centre extérieur. (cf : règle n°4)
- 4) L'ensemble des professionnels de santé doivent avoir un centre fixe et un centre extérieur. Ils interviennent en particulier dans leurs centres fixes et de manière ponctuelle au sein de leurs centres extérieurs.

* Lorsqu'une entreprise a plusieurs sites, mettre chaque site au même médecin.

* Une réaffectation partielle pour certains adhérents sera également nécessaire car des médecins sont empêchés de suivre des entreprises pour lesquelles la nationalité française est obligatoire.

	EFFECTIF REATTRIBUE	ETP MED	REPARTITION EFFECTIF / ETP	ECART EFFECTIF / REPARTITION	SIR	% DE SIR
EQUIPE 1	5673	1,06	5652	21	1526	27%
EQUIPE 2	5647	1,06	5652	-5	1850	33%
EQUIPE 3	5657	1,06	5652	5	1463	26%
EQUIPE 4	5635	1,06	5652	-17	1583	28%
EQUIPE 5	5304	1,00	5332	-28	1653	31%
EQUIPE 6	5695	1,06	5652	43	1723	30%
EQUIPE 7	5617	1,06	5652	-35	2086	37%
EQUIPE 8	5675	1,06	5652	23	1926	34%
EQUIPE 9	5653	1,06	5652	1	1737	31%
EQUIPE 10	5325	1,00	5332	-7	1891	36%
EQUIPE 11	3029	0,57	3039	-10	1028	34%
EQUIPE 12	4546	0,85	4533	13	1511	33%
	63456	11,90	63456	0	19977	31%

Tous les adhérents sont affectés à une équipe pluridisciplinaire

5.5.5.2 exigences particulières relative à la PDP

- L'APST18 dispose d'une organisation avec des cellules PDP opérationnelles et une cellule PDP partenariale d'orientation stratégique de la PDP sur le territoire.
- Le suivi individuel d'un salarié dans un dispositif de PDP par le médecin du travail et son équipe et qui prend conseil et appui auprès de la cellule PDP. Lors de la visite, le médecin peut ouvrir un plan de maintien pour en assurer le suivi.
- La cellule PDP, qui élargit sa mission par de la promotion aux adhérents via des événements, la production de livrables de type livret PDP, par la mise en place d'actions santé travail/santé publique avec des partenaires sous convention.
- Cette cellule ouvre son périmètre à tous les experts pour l'amélioration de la prévention santé travail

Preuves

- La démonstration de la plateforme sur le suivi dossier individuel PDP
- La démonstration de la plateforme sur la mesure de détection précoce
- La procédure PDP
- Livret PDP
- TDB
- Processus

**Piloter la mise en œuvre de
l'offre de service :
Prévention de la
Désinsertion
Professionnelle**

L'APST18 dispose de plusieurs **équipes pluridisciplinaires**. Chacune, coordonnée par un médecin, est opérationnelle **pour gérer au quotidien le maintien en emploi** des personnes identifiées en risque de désinsertion professionnelle. Elles contribuent directement à la prévention de la DP dans le cadre de l'ensemble de leurs missions.

**LES ÉQUIPES PLURI
FONCTIONNENT COMME
DES "MINI CELLULES"**

L'APST18 dispose d'une cellule PDP opérationnelle. Lorsqu'un cas complexe est identifié, le médecin de l'équipe pluridisciplinaire peut solliciter les médecins qui siègent au sein de la cellule PDP opérationnelle afin de **déterminer, en équipe, les solutions appropriées**.

**UNE CELLULE PDP
OPÉRATIONNELLE**

L'APST18 dispose d'une cellule PDP pluri-partenaire dont les missions stratégiques et **d'orientation permettent de développer une véritable politique de maintien en emploi au sein de notre territoire**.

**UNE CELLULE PDP
PLURI-PARTENARIALE**



Pilote cellule PDP



PDP@apst18.com

LES MISSIONS DE LA CELLULE PDP PLURIPARTENARIALE

Cas complexes
Appui
Stratégie
Coordination
Sensibilisation
Formation

- ✓ Optimiser les signalements
- ✓ Traiter les cas complexes qui n'ont pas pu être gérés en opérationnel
- ✓ Faire monter en compétences les équipes pluridisciplinaires (support ou formation)
- ✓ Améliorer la traçabilité des actions des différents partenaires
- ✓ Mettre en place des actions de sensibilisation
- ✓ Réaliser des orientations stratégiques
- ✓ Optimiser la détection précoce des situations à risque de DP sur la base des bilans réalisés



Pr-pluri-007 procédure PDP

3 médecins référents (régime général, fonction publique, intérim)/ chargée de suivi plan de maintien / 1 ergonome/ 1 psychologue / 1 assistante sociale

QU'EST-CE QU'UN CAS COMPLEXE

Le cas complexe est celui qui nécessite d'avoir un regard croisé

Le cas complexe peut recouvrir différentes réalités

Les difficultés dépassent le domaine médical

Des freins sociaux rendent difficile la prise en charge du travailleur

Des freins liés aux dispositifs empêchent une prise en charge efficace (comment utiliser le dispositif, quel dispositif choisir en fonction d'une situation particulière, aucun dispositif n'a pu être identifié, etc.)

Il existe des freins liés à la mobilisation et l'engagement des acteurs de l'entreprise

Livret PDP



OBJECTIFS : accompagner l'ensemble des parties prenantes en matière de PDP

- Version 1 - mai 2024
- Version 2 - novembre 2024

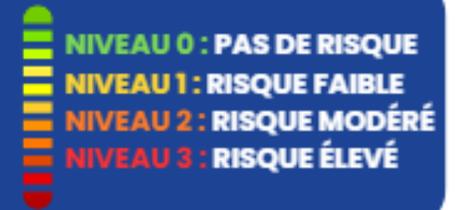
- Disponible : intranet – PADOA – réseaux sociaux

- Transmis aux travailleurs à la suite des visites – disponible sur le portail salarié
- Transmis aux adhérents : AG + mailing

INDICE DE RISQUE DE DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE (IRDP)



En se fondant sur ses compétences et son expérience professionnelle, le médecin du travail est en mesure d'attribuer un indice à chaque personne en tenant compte de **l'ensemble des informations liées à sa santé et à son environnement général.**



OBJECTIFS

- Détecter et suivre un salarié pour qui il existe un risque de désinsertion professionnelle avéré
- Identifier les entreprises fortement concernées par des problématiques de désinsertion professionnelle
- Evaluer les moyens et actions mis en place par notre service
- Améliorer nos actions de prévention de la désinsertion professionnelle grâce à une étude longitudinale

Un axe majeur : la détection précoce du risque de Désinsertion Professionnelle

- Indice de risque mis en place dans la plateforme
- Traitement des signalements et alertes

PLAN DE MAINTIEN EN EMPLOI (PMEE)

La plateforme numérique permet le suivi d'un PMEE :

Indicateur de performance : performance des plans de maintien moins de 20% sans solution

9% en octobre

Le plan de maintien en emploi permet **d'organiser, suivre et tracer toutes les actions en faveur du maintien en emploi d'un salarié.** → C'est un outil de suivi performant qui centralise les outils et actions mis en œuvre.



POUR QUI ?

Tout **salarié** dont la situation nécessite la mise en place d'actions pour **favoriser son maintien en emploi.**



PAR QUI ?

Le **Médecin du travail** ouvre un Plan de Maintien En Emploi pour tout salarié pour lequel il existe un risque.



COMMENT ?

- Vue des déclaratifs salariés et entreprises
- Plan d'action intégré
- Parcours PDP intégré
- Pages dédiées à la collaboration entre les équipes médicales, de prévention et de maintien en emploi

Pour engager toutes les parties prenantes dans la PDP

Journée du personnel : jeux de sensibilisation PDP

- Dialogue social
- RPS
- Acteurs et outils

Recherche

- IST CVL « Mieux Veillir au Travail » : le 7 novembre 2024

Flash PDP en interne pour sensibiliser et accompagner les équipes

- 22 février 2024
- 18 avril 2024

Boîte à outils PDP

- Disponible sur l'intranet

Evènements à destination des adhérents, travailleurs et représentants

- CCI - missions de l'APST18 et RPS : 17 avril 2024
- Activbus – sensibilisation PDP auprès des personnes en situation de handicap et employeurs : 20 juin 2024
- Webinaire PDP à destination des adhérents et travailleurs suivi : le 10 décembre 2024
- Projet santé mentale : le 3 juin 2025
- PLITH : construction d'un évènement en partenariat avec CAP EMPLOI 18 et le club Les entreprises s'engagent dans le Cher : novembre 2025
- Aides mobilisables pour prévenir les risques professionnels en entreprise : juillet 2024 et septembre 2024
- Village des solutions – partenariat : sensibilisation risques / PDP / nutrition et sport – 14 octobre et 27 novembre 2024
- Salon handicap solution en partenariat avec Cap Emploi – 14 novembre 2024

Formations webinaires PADOA

- Accompagnement des équipes PMEE et IRDP

Permanences de l'assistante sociale du travail

« service social APST18 »

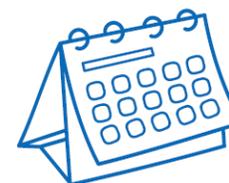
- Conventonnement externe
- Septembre 2024
- 2 permanences par mois
- Orientations spécialisées
- Reporting bimensuel -> pilote PDP



Com interne & flash actu service

Ses missions

- Acteur central de la PDP
- Evaluation globale : besoins, ressources, freins
 - *Du salarié*
 - *Du territoire*
- Individualisation et personnalisation du parcours



Octobre
01/10/2024
15/10/2024

Novembre
12/11/2024
26/11/2024

Décembre
10/12/2024

Les réunions de la cellule PDP opérationnelle

20 mars
2024

24 avril 2024

22 mai 2024

29 mai 2024

12 juin 2024

10 juillet
2024

1^{er} octobre
2024

15 octobre
2024

29 octobre
2024

12 novembre
2024

26 novembre
2024

10 décembre
2024

Les réunions de la cellule PDP pluripartenariale

21 février
2024

14 avril 2024

11 juin 2024

11 septembre
2024

15 janvier
2025



ODJ & CR

Preuves

- L'organisation de la cellule PDP et son fonctionnement est inscrit dans une procédure décrite précédemment
- Cf procédure PDP

5.5.5

- Le contact de la cellule PDP, figure sur le site Internet.
- Le livret PDP est disponible sur le site.
- Des sensibilisations sont déployées conformément à l'offre socle.
- Le périmètre de la mission PDP figure dans l'offre socle disponible sur le site Internet.
- L'efficacité est mesurée au travers de la performance des plans de MEE

Maintien en emploi - AMT

Du 01/01/2024 au 04/12/2024

Type AMT

Tout



AMT maintien dans l'emploi

Taille adhérent et type AMT	# adhérents actifs ou suspendus	# adhérents concernés AMT terminées	# adhérents concernés AMT terminées MEE	% adhérents concernés AMT terminées MEE
0 - Aucun salarié suivi	116	23	4	3,4 %
1 - Moins de 11 salariés	4 438	855	88	2,0 %
2 - Entre 11 et 49 salariés	969	452	114	11,8 %
3 - 50 salariés et plus	256	238	109	42,6 %
Total	5 779	1 541	312	5,4 %

5 779

adhérents actifs ou suspendus

312

adhérents concernés par AMT terminées relatives MEE

5,4 %

adhérents concernés

5.5.5 PDP point 2

- Dans la plateforme numérique, le médecin ou son idest peuvent indiquer un risque de désinsertion professionnel et ouvrir un plan de maintien en emploi.
- Ce plan individuel leur permet d'avoir un suivi des différentes actions associées au salarié en relation avec les équipes ou les partenaires externes du maintien en emploi.
- S'agissant d'un acteur interne, une demande d'AMT de type maintien en emploi est faite et prise en charge par l'équipe.
- Une orientation vers la cellule peut se faire pour des cas complexes.

Preuves

- Procédure PDP
- Livret PDP
- Procédure pour l'évaluation des indicateurs
- Tableau maintien des emplois avec par taille d'entreprise

Maintien en emploi - résultats plans

Du 01/01/2024 au 04/12/2024

Résultat plan MEE

Tout

Situation salarié après plan MEE

Tout

Cellule PDP mobilisée

Tout

290

plans MEE clôturés

Répartition des plans, dispositifs et intervenants par taille entreprise

Taille adhérent	# plans MEE	# dispositifs par plan MEE	# intervenants par plan MEE
0 - Aucun salarié suivi	8	1,3	1,4
1 - Moins de 11 salariés	79	1,7	1,3
2 - Entre 11 et 49 salariés	87	1,7	1,3
3 - 50 salariés et plus	116	1,8	1,3
Total	290	1,7	1,3

Répartition des plans, dispositifs et intervenants par taille entreprise

Taille adhérent Situation salarié après plan	0 - Aucun salarié suivi		1 - Moins de 11 salariés		2 - Entre 11 et 49 salariés		3 - 50 salariés et plus		Total	
	# plans MEE	% plans MEE	# plans MEE	% plans MEE	# plans MEE	% plans MEE	# plans MEE	% plans MEE	# plans MEE	% plans MEE
A la retraite	0	0,0%	5	1,7%	4	1,4%	4	1,4%	13	4,5%
Décédé	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	1	0,3%
En arrêt (dans l'entreprise initiale)	0	0,0%	6	2,1%	2	0,7%	7	2,4%	15	5,2%
En création d'entreprise	0	0,0%	2	0,7%	1	0,3%	3	1,0%	6	2,1%
En formation (dans l'entreprise initiale)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	1	0,3%
En formation (hors de l'entreprise initiale)	0	0,0%	10	3,4%	10	3,4%	9	3,1%	29	10,0%
En poste avec aménagement (dans l'entreprise initiale)	2	0,7%	17	5,9%	11	3,8%	33	11,4%	63	21,7%
En poste sans aménagement (dans l'entreprise initiale)	0	0,0%	7	2,4%	16	5,5%	17	5,9%	40	13,8%
En recherche d'emploi	1	0,3%	11	3,8%	20	6,9%	15	5,2%	47	16,2%
En situation de précarité	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	1	0,3%	2	0,7%
Perdu de vue	2	0,7%	3	1,0%	5	1,7%	4	1,4%	14	4,8%
Reclassé en externe (hors de l'entreprise initiale)	1	0,3%	1	0,3%	5	1,7%	3	1,0%	10	3,4%
Reclassé en interne (dans l'entreprise initiale)	0	0,0%	6	2,1%	4	1,4%	8	2,8%	18	6,2%
Sorti de l'emploi avec des aides adaptées	2	0,7%	11	3,8%	8	2,8%	10	3,4%	31	10,7%
Total	8	2,8%	79	27,2%	87	30,0%	116	40,0%	290	100,0%

Maintien en emploi - dispositifs

Du 01/01/2024 au 04/12/2024

Cellule PDP mobilisée

Tout

290
plans MEE clôturés



497
dispositifs MEE

dont

43

dispositifs MEE
non réalisés

dont

191

dispositifs MEE
réalisés

Dispositifs non réalisés par motif

Motif non réalisation dispositif	# dispositifs MEE
Refus du salarié	15
Autre	10
Changement de situation du salarié	8
Non-éligibilité du salarié	4
Refus de l'employeur	4
Refus d'un partenaire	2
Total	43

15

plans MEE avec au
moins 1 dispositif
MEE refusé par salarié

380

visites concernées par un
document d'inaptitude

0,8

ratio inaptitude/dispositif
MEE de plan clôturés

97

dispositifs RQTH

19,5 %

dispositifs RQTH

0,33

dispositifs RQTH
par plan terminé

Maintien en emploi - signalements

Du 01/01/2024 au 04/12/2024

11
signalements

8

visites assistantes sociales

72,7 %

visites assistantes sociales /
signalements

0

signalements avec visite assistant(e)
social(e) réalisée dans l'année

0,0 %

signalements avec visite assistante
sociale / signalements

Consultations spécialisées par typologie

Type visite détaillé	# visites	% visites
Psychologue	317	56,8%
Diététicien	211	37,8%
Addictologue	22	3,9%
Assistant(e) social(e)	8	1,4%
Total	558	100,0%

5.5.3 Prévention des risques professionnels

- La stratégie AMT depuis 2022 s'est déployée par le 100% DUERP pour engager les employeurs, le 100 % Papripact ou plan d'action pour la mise œuvre de la prévention en 2023 et enfin en 2024, le démarrage du rattrapage vers un 100 % FE et APP. Couplée aux données de santé, cette stratégie permet de mettre en œuvre un ciblage individuel ou collectif pour :
 - des séances collectives de conseil à la réalisation du DUERP / relais prévention
 - des actions en fonction des risques / facteurs de vulnérabilité
 - des moyens numériques adaptés aux besoins
- Pour la réalisation de la fiche d'entreprise, l'APST18 s'appuie sur ses propres évaluations en milieu de travail (études, analyses de risque...) et les données issues des visites médicales. Ces fiches d'entreprise sont réalisées par tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire y compris certaines AST formées. Le DUERP de l'entreprise est analysé afin d'établir des conseils pertinents lors de la réalisation de la FE et notamment associé au même découpage de l'entreprise lorsque cela est pertinent.
- L'APST18 dispose d'un espace numérique PADOA pour la réalisation de la fiche d'entreprise avec un catalogue de modèle mis à disposition des équipes. Ces modèles comprennent des catalogues de prévention incluant les outils partenaires.
- Les plans de rattrapage sont suivis et font l'objet d'un plan de charge.
- Noa est proposé dans le parcours DUERP mais n'est rendu obligatoire. Certains adhérents transmettent leur DUERP en version PDF donc difficilement exploitables.

2022 : Engagement des employeurs par l'accompagnement DUERP

↳ Parcours employeur guidé pour l'engager dans la prévention

↳ Data pour le médecin pour orienter les actions des équipes



2023 : Engagement des employeurs dans le 100% plan d'action

2024 : Engagement des équipes dans l'axe 100 % FE à jour et 100 % APP tous les 4 ans

↳ Orientation médicale ou paramédicale

↳ Des conseils à l'employeur



Construction Individuelle	Construction Collective
<ul style="list-style-type: none">• Plan d'action de l'entreprise, par exemple aménagement temporaire et personnalisé du poste de travail• Plan d'action de sécurisation du parcours du salarié	<ul style="list-style-type: none">• Identification des populations fragiles, par exemple le salarié aidant• Identification des expositions à risque• Plan d'action par population, risque, ou encore secteur

Croisement des données et de l'activité des équipes

Fiche d'Entreprise (FE)

3 074

adhérents à jour de FE

2 289

adhérents en retard de FE

% adhérents éligibles

57,3%

42,7%

% salariés suivis (hors intérim) éligibles

77,3%

22,7%

5 363

adhérents actifs
ou suspendus
éligibles à la FE

56 555

effectif suivi
(hors intérim)
éligibles à la FE

AMT prévention primaire (APP)

2 978

adhérents à jour d'APP

2 386

adhérents en retard d'APP

% adhérents éligibles

55,5%

44,5%

% salariés suivis (hors intérim) éligibles

72,2%

27,8%

5 364

adhérents actifs
ou suspendus
éligibles aux APP

56 557

effectif suivi
(hors intérim)
éligibles aux APP

Adhérents en retard FE / APP

Taille entreprise actuelle	# adhérents actifs ou suspendus	# adhérents éligibles FE	# adhérents en retard de FE	% adhérents en retard de FE	# salariés suivis (hors intérim) en retard de FE	% salariés suivis (hors intérim) en retard de FE	# adhérents éligibles APP	# adhérents en retard d'APP	% adhérents en retard d'APP	# salariés suivis (hors intérim) en retard d'APP	% salariés suivis (hors intérim) en retard d'APP
Aucun salarié	114	8	0	0,0 %			8	0	0,0 %		
Entre 1 et 5 salariés	3 499	3 355	1 694	50,5 %	3 894	48,4 %	3 356	1 539	45,9 %	3 825	47,6 %
Entre 6 et 9 salariés	813	790	313	39,6 %	2 255	39,5 %	790	402	50,9 %	2 884	50,6 %
Entre 10 et 49 salariés	1 098	1 023	261	25,5 %	4 788	23,5 %	1 023	427	41,7 %	7 740	38,0 %
Entre 50 et 199 salariés	218	165	21	12,7 %	1 889	12,8 %	165	18	10,9 %	1 278	8,6 %
Entre 200 et 299 salariés	21	11	0	0,0 %			11	0	0,0 %		
Plus de 300 salariés	17	11	0	0,0 %			11	0	0,0 %		
Total	5 780	5 363	2 289	42,7 %	12 826	22,7 %	5 364	2 386	44,5 %	15 727	27,8 %

Fiche d'entreprise

1 344

FE estimées sur les 12 prochains mois

1 058

FE réalisées sur les 12 derniers mois

27,0 %

FE supplémentaires à réaliser sur les 12 prochains mois

AMT de prévention primaire

1 202

APP estimées sur les 12 prochains mois

864

APP réalisées sur les 12 derniers mois

39,1 %

APP supplémentaires à réaliser sur les 12 prochains mois

5.5.3.3 Les équipes

- L'APST18 a recruté des préventeurs dans toutes les disciplines pour répondre aux demandes des médecins et besoins des adhérents : ergonomes, HSE, toxicologue, anthropologue, psychologue. Ces équipes ont un maintien des connaissances par un plan de formation et les besoins individuels sont ré-évalués tous les 2 ans lors des entretiens professionnels.
- Suivant la complexité, le médecin dans son rôle de coordination et d'animation identifie le collaborateur le mieux adapté à la situation. Le service dispose d'un partenaire pour le service social du travail et de partenaires externes mobilisés suivant les orientations des équipes (carsat, cap emploi, laboratoires, médecins spécialistes, cpts ...). La condition managériale d'une équipe pluridisciplinaire se fait à deux niveaux :

Des objectifs sont définis chaque année par métier pour la réalisation des offres de service.

Le médecin coordonne et anime scientifiquement l'équipe dans la réalisation des offres de service tout en respectant les objectifs du service défini par la direction

Éléments preuve

- Manuel qualité
- Plan de formation
- Entretiens individuels
- Convention assistante sociale
- Procédure de continuité de service

5.5.3 Prévention des risques professionnels

- L'APST18 a un axe stratégique 100 % FE et a mis en place des mesures pour le rattrapage :
 - dans le cadre de l'optimisation des ressources, les équipes profitent d'un déplacement dans l'entreprise pour établir systématiquement la FE lorsqu'une AMT de type APP est réalisée.
 - Des assistantes sont formées pour réaliser certaines FE
 - Des évolutions de la plateforme numérique permettent une optimisation de la planification des AMT notamment la géolocalisation
 - Des modèles sont en place avec un module FE facilitant la prise de données en entreprise
 - Des projets d'innovation de type Cap lab viennent soutenir le recueil de données sur les ambiances physiques pour prioriser les interventions

Les FE sont réalisés dans le module et partagées dans le portail adhérent.

- Un moteur de planification des AMT avec algorithme est en place et définit les priorités en fonction de la réglementation et des dates de FE réalisées. Des indicateurs de suivi sont en place et connus par les équipes.

Preuves

- La procédure AMT
- La procédure FE
- Le module FE du logiciel métier avec les modèles
- Le moteur de planification opérationnelle
- Indicateurs BI : certification /modèle de charge AMT / Activité sur un effectif
- Manuel qualité

Fiche d'Entreprise (FE)

3 074

adhérents à jour de FE

2 289

adhérents en retard de FE

% adhérents éligibles

57,3%

42,7%

% salariés suivis (hors
intérim) éligibles

77,3%

22,7%

5 363

adhérents actifs
ou suspendus
éligibles à la FE

56 555

effectif suivi
(hors intérim)
éligibles à la FE

AMT prévention primaire (APP)

2 978

adhérents à jour d'APP

2 386

adhérents en retard d'APP

% adhérents éligibles

55,5%

44,5%

% salariés suivis (hors
intérim) éligibles

72,2%

27,8%

5 364

adhérents actifs
ou suspendus
éligibles aux APP

56 557

effectif suivi
(hors intérim)
éligibles aux APP

Adhérents en retard FE / APP

Taille entreprise actuelle	# adhérents actifs ou suspendus	# adhérents éligibles FE	# adhérents en retard de FE	% adhérents en retard de FE	# salariés suivis (hors intérim) en retard de FE	% salariés suivis (hors intérim) en retard de FE	# adhérents éligibles APP	# adhérents en retard d'APP	% adhérents en retard d'APP	# salariés suivis (hors intérim) en retard d'APP	% salariés suivis (hors intérim) en retard d'APP
Aucun salarié	114	8	0	0,0 %			8	0	0,0 %		
Entre 1 et 5 salariés	3 499	3 355	1 694	50,5 %	3 894	48,4 %	3 356	1 539	45,9 %	3 825	47,6 %
Entre 6 et 9 salariés	813	790	313	39,6 %	2 255	39,5 %	790	402	50,9 %	2 884	50,6 %
Entre 10 et 49 salariés	1 098	1 023	261	25,5 %	4 788	23,5 %	1 023	427	41,7 %	7 740	38,0 %
Entre 50 et 199 salariés	218	165	21	12,7 %	1 889	12,8 %	165	18	10,9 %	1 278	8,6 %
Entre 200 et 299 salariés	21	11	0	0,0 %			11	0	0,0 %		
Plus de 300 salariés	17	11	0	0,0 %			11	0	0,0 %		
Total	5 780	5 363	2 289	42,7 %	12 826	22,7 %	5 364	2 386	44,5 %	15 727	27,8 %

Fiche d'entreprise

1 344

FE estimées sur les 12 prochains mois

1 058

FE réalisées sur les 12 derniers mois

27,0 %

FE supplémentaires à réaliser sur les 12 prochains mois

AMT de prévention primaire

1 202

APP estimées sur les 12 prochains mois

864

APP réalisées sur les 12 derniers mois

39,1 %

APP supplémentaires à réaliser sur les 12 prochains mois

5.3 Prévention des risques point 2

- L'apst18 propose des conseils dans la réalisation du DUERP à tous les adhérents depuis plusieurs années et les accompagne dans l'élaboration de listes d'actions de prévention adaptées notamment pour les moins de 50 salariés.
- Le SPSTI fournit dans ce cadre les modes de financement existants (fipu, aides carsat, agefiph ...).
- Le SPSTI propose un outil DUERP.
- Dans le respect du partage des ressources, les sensibilisations collectives sont privilégiées.

Stratégie engagement dans le DUERP en 2022 pour une meilleure prévention

Une approche en 2 temps

Temps 1

Engager un maximum d'adhérents

- UN moment clé pour impliquer les adhérents dans la démarche noa : la déclaration annuelle des effectifs
- Objectif : sensibiliser le plus d'adhérents



Temps 2

Optimiser la complétion des DU

- Clé du succès : un accompagnement efficace des adhérents
- Objectif : améliorer la complétion du DU d'année en année



Preuves

94% des adhérents du
Cher ont leur DUERP et un
plan d'action

90 % DUERP dans Noa
4% hors noa

[< Retour au rapport](#)

AMT CRÉÉES PAR TYPE ET STATUT

Type	AMT abandonnée	AMT en cours	AMT suspendue	AMT terminée	Total
⊕ Accompagnement à l'évaluation des risques	6	38	4	192	240
⊕ Addictions		1	1		2
⊕ Autre		4	1	33	38
⊕ Echange employeur	6	35	4	314	359
⊕ Etude de poste	9	66	4	369	448
⊕ Étude de poste SPE	1	4		17	22
⊕ Fiche d'entreprise	189	581	30	726	1 526
⊕ Maintien en emploi	13	70	6	219	308
⊕ Métrologie	6	35	3	106	150
⊕ Participation réunion CSE	11	82	4	87	184
⊕ Risque biologique		7		9	16
⊕ Risque chimique	5	42	4	73	124
⊕ RPS	3	18	2	29	52
⊕ Sensibilisation	2	17	1	44	64
⊕ TMS	2	29		42	73
⊕ Visite entreprise		12		20	32
Total	253	1 041	64	2 280	3 638

5.5.3 Prévention des risques professionnels

- L'APST18 a établi sa liste d'APP dans son offre socle. Les missions et l'organisation prévues dans les statuts et RI définissent le cadre de l'offre : dès lors que la demande va au-delà du conseil et entre dans une mise en œuvre de la responsabilité de l'employeur : ce n'est plus dans le socle. Les modèles des APP dans l'outil soutiennent ce principe.
- Tous les membres de l'équipe peuvent réaliser des APP. Les modèles de traçabilité sont en place afin d'identifier les AMT qui relèvent d'une APP.
- A l'APST18, le portefeuille est attribué à un médecin avec une équipe pour réaliser ces APP. En cas de conflit de ressources compte tenu des besoins, il alerte la responsable opérationnelle pour la mise en œuvre du plan d'action. Après contrôle de la charge AMT, une décision de renfort peut se faire par appel à volontariat sur des heures supplémentaires ou un recrutement extérieur ponctuel.
- Concernant les salariés suivis, la plateforme numérique métier permet l'envoi de messages de prévention lors des visites.
- L'APST18 traite l'acte futur (tous les 4 ans) dans sa plateforme numérique même si un plan de rattrapage est en cours sur 4 ans.

Preuves

- La procédure AMT
- FR réalisation de l'AMT
- FR planification centralisée des FE
- La procédure d'étalonnage des appareils
- Sensibilisations collectives

5 779

adhérents actifs ou
suspendus

5 361

adhérents actifs ou
suspendus éligibles à la APP

44,5 %

adhérents en retard APP

Retard APP par ancienneté et taille des adhérents

Catégorie ancienneté adhérent	# adhérents actifs ou suspendus éligibles APP	# adhérents à jour APP	% adhérents à jour APP	# adhérents en retard APP	% adhérents en retard APP
▲					
☐ 1 - Adhérent depuis plus de 4 ans	3 607	1 221	33,9 %	2 386	66,1 %
0 - Aucun salarié suivi	1	1	100,0 %	0	0,0 %
1 - Moins de 11 salariés	2 665	658	24,7 %	2 007	75,3 %
2 - Entre 11 et 49 salariés	770	409	53,1 %	361	46,9 %
3 - 50 salariés et plus	171	153	89,5 %	18	10,5 %
☐ 2 - Adhérent depuis entre 1 et 4 ans	1 180	1 180	100,0 %	0	0,0 %
1 - Moins de 11 salariés	1 070	1 070	100,0 %	0	0,0 %
2 - Entre 11 et 49 salariés	99	99	100,0 %	0	0,0 %
3 - 50 salariés et plus	11	11	100,0 %	0	0,0 %
☐ 3 - Adhérent depuis moins de 1 an	574	573	100,0 %	1	0,2 %
0 - Aucun salarié suivi	7	7	100,0 %	0	0,0 %
1 - Moins de 11 salariés	533	532	100,0 %	1	0,2 %
2 - Entre 11 et 49 salariés	29	29	100,0 %	0	0,0 %
3 - 50 salariés et plus	5	5	100,0 %	0	0,0 %
Total	5 361	2 974	55,5 %	2 387	44,5 %

Fiche d'entreprise

1 344

FE estimées sur les 12 prochains mois

1 058

FE réalisées sur les 12 derniers mois

27,0 %

FE supplémentaires à réaliser sur les 12 prochains mois

AMT de prévention primaire

1 202

APP estimées sur les 12 prochains mois

864

APP réalisées sur les 12 derniers mois

39,1 %

APP supplémentaires à réaliser sur les 12 prochains mois

5.5.3 Prévention des risques professionnels

La participation aux instances est précisée dans l'offre socle.

- L'APST18 identifie la présence de CSSCT et/ou CSE lors de la déclaration annuelle de l'employeur sur la plateforme numérique.
Chaque année, pour ces derniers l'APST18 ouvre une AMT avec les dates de CSE prévues et transmet à l'employeurs les conditions de participation à ces CSE.
- Lors d'une participation effective, un évènement est tracé dans l'AMT.
- Le médecin du travail dans son rôle de coordination et animateur décide du collaborateur qui va le représenter.

Origine demande AMT

Tout 

Adhérents par CSE déclaré et taille

CSE déclaré	# adhérents actifs ou suspendus
Pas de CSE déclaré	3 817
1 - Moins de 11 salariés	3 305
2 - Entre 11 et 49 salariés	443
0 - Aucun salarié suivi	39
3 - 50 salariés et plus	30
CSE déclaré	1 752
1 - Moins de 11 salariés	1 031
2 - Entre 11 et 49 salariés	507
3 - 50 salariés et plus	204
0 - Aucun salarié suivi	10
Non renseigné	210
1 - Moins de 11 salariés	102
0 - Aucun salarié suivi	67
3 - 50 salariés et plus	22
2 - Entre 11 et 49 salariés	19
Total	5 779

Adhérents de plus de 50 salariés

204

adhérents avec CSE déclaré actuellement

79,7 %

52

adhérents sans CSE déclaré actuellement

20,3 %

Participation CSE/CSSCT

Taille adhérent	# adhérents actifs ou suspendus	# adhérents concernés AMT terminées	% adhérents concernés AMT terminées
3 - Entre 50 et 249 salariés	184	55	29,9 %
4 - 250 salariés et plus	20	10	50,0 %
Total	204	65	31,9 %

Participation CSE/CSSCT

Taille adhérent	# adhérents actifs ou suspendus	# adhérents concernés AMT terminées	% adhérents concernés AMT terminées
3 - Entre 50 et 249 salariés	47	1	2,1 %
4 - 250 salariés et plus	5	1	20,0 %
Total	52	2	3,8 %

5.5.3 Prévention des risques professionnels

- L'ensemble des trois missions est tracé de manière numérique et tout est interconnecté. Pour harmoniser les pratiques, des thésaurus sont mis en place. Le logiciel métier équipé de portails d'accès pour les adhérents et les salariés suivis.
- La traçabilité harmonisée s'inscrit pour répondre à des besoins en amélioration continue de la prévention :
 - Tracer la prévention collective pour en mesurer l'efficacité
 - Tracer le suivi de santé pour en mesurer l'efficacité
 - Travailler avec la donnée pour être en amélioration continue sur l'offre du service
 - Être acteur pour participer au projet de recherche et développement de la prévention sur le territoire
 - Transmettre à l'employeur ou aux salariés tous les documents qui les concernent
 - Permettre à l'adhérent d'être informé tant sur la prévention collective que le suivi de l'état de santé dans le respect de la confidentialité médicale. Des rapports adhérents et des baromètres sont transmis lorsqu'ils sont demandés par l'adhérent ou orientent l'activité de l'équipe. Des statistiques sont disponibles sur le portail.

Preuves

- Les conditions d'hébergement des données de l'hébergeur, ainsi que la durée de conservation des documents
- Les formations sur la plateforme et démonstration plateforme
- Les procédures liées au processus de pilotage de la mise en œuvre de l'offre de service
- BI certification

5 779

adhérents actifs ou
suspendus

991

adhérents avec une AMT
terminée avec un rapport
envoyé OU une PJ partagée

17,1 %

adhérents concernés

AMT terminées avec un rapport envoyé OU une pièce jointe partagée

Taille adhérent et type AMT	# adhérents actifs ou suspendus	# adhérents concernés AMT terminées	# adhérents avec une AMT terminée avec un rapport envoyé OU une PJ partagée	% adhérents avec une AMT terminée avec rapport envoyé OU une PJ partagée
☐ 0 - Aucun salarié suivi	116	23	8	6,9 %
☐ 1 - Moins de 11 salariés	4 438	855	627	14,1 %
☐ 2 - Entre 11 et 49 salariés	969	452	240	24,8 %
☐ 3 - 50 salariés et plus	256	238	117	45,7 %
Total	5 779	1 541	991	17,1 %



Processus
Piloter la mise en œuvre de
l'offre de service :
prévention des risques
professionnels

La stratégie de programmation des Actions en Milieu de Travail

- **AMT urgentes** : actions demandées directement par le médecin référent du secteur.
- **Actions de Prévention Primaire** : dès lors que les membres des équipes ont une étude en entreprise, ils établissent des conseils de prévention primaire. Lorsqu'ils se déplacent pour des FE, ils disposent de capteurs pour récolter des données sur des mesures d'ambiance physique afin de cibler des AMT. Des conseils de prévention sont prodigués et/ou des actions complémentaires pour engager l'adhérent dans la prévention.
- **FE** : chaque AMT doit donner lieu à la réalisation ou la mise à jour

La prévention des risques professionnels

PROCEDURES	FICHES REFLEXES
PR-pluri-002 Procédure AMT	FR-pluri-023 Réalisation de l'AMT FR-pluri-038 AMT Dates CSE adhérents MO-Pluri 005 Création de Cap'Lab
PR-pluri-005 Procédure FE	FR-pluri-029 FE administrative FR-pluri-042 Traitement des cas spécifiques FE MO-pluri-004 Planification centralisée des FE MO-pluri-006 Saisie des résultats Cap'Lab dans la FE
PR-pluri-006 – Procédure du projet Toxobio	

Indicateurs de pilotage – Prévention des risques professionnels

Taux de retard APP	<50%	Mensuelle
Taux de retard FE	<50%	Mensuelle

5.5.4.2 exigences particulières relatives au suivi de l'état de santé

- Le service a mis en place une plateforme numérique pour optimiser ses moyens et rendre de l'efficacité sur le service rendu.
- L'organisation des visites se fait par une planification priorisée et anticipée, une juste délégation en fonction des besoins en assurant une continuité de service. Des protocoles de délégation sont en place avec un tableau de suivi et des attestations par médecins.
- En cas d'absence, une procédure de continuité de service s'applique avec les différentes catégories de défaillances identifiées.
- La notion de pré-visite donne plus d'efficacité au temps consacré à la visite. Le DMST est numérisé et le déroulé par type de visite est formalisé sur la plateforme.
- La transmission des documents pour l'adhérent passe par son portail. La transmission des documents pour le salarié se fait également via son portail.
- L'acte futur (établi sur le constaté médecin) se gère par la plateforme. La planification se fait par algorithme en fonction de la réglementation et priorisations rentrées par le service.
- Pour le pilotage du retard, il est suivi par le tableau SMQ avec un plan d'action en cas de dérive. En fin d'année, chaque adhérent avec du retard est notifié avec l'action du service.
- L'APST18 recherche ses médecins dans l'UE et utilise des vacataires mais n'a pas recours aux MPC.

Preuves

- Protocole modèle + CR CMT qui valide les protocoles + tableau de suivi par professionnel + courrier attestation médecin
- Procédure de continuité de service
- Cf suivi processus de pilotage de la mise en œuvre de l'offre de service : suivi individuel avec ensemble des procédures
- Démonstration portail
- Tableau de bord BI certification
- Livret pdp
- Mode opératoire du traitement du retard et lettre aux adhérents / retard
- Procédure RGPD

Processus

**Piloter la mise en œuvre de
l'offre de service : suivi de
santé**

Les acteurs du suivi de santé

12 équipes pluridisciplinaires composées chacune de :

- 1 médecin coordinateur de l'équipe
- 1 Infirmier-ère
- 1 Assistant-e médical-e
- 2 IPRP (qui travaillent pour 3 équipes)

Chaque équipe, sous la responsabilité du médecin, gère un effectif , et doit répondre aux exigences de l'offre socle :

- Prévention Primaire
- Suivi de santé
- PDP

Les acteurs du suivi de santé

A l'APST18 :

- L'Assistant-e Médical-e : convoque pour son secteur et reçoit, de façon mutualisée, les salariés en pré-visite connectée et en examens complémentaires.
- Le professionnel de santé reçoit les salariés en fonction de la nature de la visite, et pour les IDEST, du protocole avec son médecin. En fonction des situations, le PDS peut orienter vers des consultations spécialisées et procéder à des vaccinations ou des dépistages en fonction des cibles professionnelles.
- En fonction des situations, le PDS sollicite l'IPRP pour des actions en milieu de travail individuelles ou collectives.

Le suivi de santé, c'est quoi ?

Le suivi périodique :

- La visite d'embauche
- VIP
- Visites intermédiaires
- EMA Périodique
- La visite de mi-carrière
- La visite de fin de carrière

Les visites en lien avec le maintien en emploi :

- La visite de reprise
- La visite de pré-reprise
- La visite à la demande
- Le rendez-vous de liaison.

Mais c'est aussi ...

Comment se passe une visite à l'APST18 ?

- Santé/habitus
- Risques et expositions
- Vécu et conditions de travail
- Douleurs et gênes

2025 Questionnaire EVREST élargi

→ Data pour le médecin pour surveiller l'état de santé / expositions

Axe de prévention collective pour les équipes

2. Examen complémentaire

Acuité visuelle,
dépistages des troubles
de l'audition, examens
fonctionnels
respiratoires

Dépistage
d'hypertension

Dépistage d'Indice de
Masse Corporelle (IMC)
Analyse de composition
corporelle « inbody »

Examens de dépistage
du diabète et des
maladies du rein +
bandelette urinaire et
examen



1. Questionnaire sur tablette

Pour une prise en charge globale de la santé du salarié au travail : après la visite

Orientations pour des examens complémentaires spécialisés

- *Psychologue*
- *Consultations addiction*
- *Médecins spécialistes*
 - *IBE, imagerie ...*

Orientations « capital santé »

- *la nutrition*
- *Le sommeil*
- *l'activité physique*
- *la gestion du stress*

PILOTAGE DU SERVICE OPERATIONNEL

Nom Prénom	Fonction	Concernées par ?
[REDACTED]	DRH et des activités opérationnelles.	Définit la stratégie de déploiement des activités opérationnelles et les modalités de mise en œuvre.
[REDACTED]	Chargée de coordination des équipes pluridisciplinaires.	Met en œuvre et déploie la stratégie définie au sein des équipes, sur le terrain.

Le suivi individuel de l'état de santé

PROCEDURES	FICHES REFLEXES
PR-PLURI-001 Procédure Planification et gestion des visites	FR-PLURI -001 à 010.012.013.015.016.019. 020.022.024.025.028.030.031.032.034.035.036.037 .040.044 MO – PLURI - 001
PR-PLURI -003 Procédure de traitement des demandes intérimaires	FR – PLURI 033
PR-PLURI-004 Demande d'exercice de droit sur le dossier médical	

Indicateurs de suivi individuel de l'état de santé

Indicateurs de pilotage	Objectifs	Fréquence
Taux de retard non convoqués	<5%	Mensuelle
Taux d'absentéisme aux visites	<6,5%	Mensuelle
Taux de visites non archivées dans les 7 jours	<10%	Mensuelle
Performance des demandes d'exercice de droit	90% dans les délais (2 mois)	Mensuelle

47 648

convocations

32 393

visites réalisées

0,7

Ratio
visites/convocations

Convocations et visites

Taille adhérent et type visite	# convocations	% convocations	# visites	% visites	Ratio visites/convocations
0 - Aucun salarié suivi	137	0,3%	10	0,0%	0,1
1 - Moins de 11 salariés	10 433	21,9%	6 764	20,9%	0,6
2 - Entre 11 et 49 salariés	15 133	31,8%	10 070	31,1%	0,7
3 - 50 salariés et plus	21 945	46,1%	15 549	48,0%	0,7
Total	47 648	100,0%	32 393	100,0%	0,7

47 648

convocations

32 393

visites réalisées

0,7

Ratio

visites/convocations

Répartition nombre de visite par type

Catégorie visite	Embauche		Occasionnelle		Périodique		Total	
	# visites	% visites						
Salarié intérimaire								
▣ Salarié intérimaire	1 544	4,8%	79	0,2%	90	0,3%	1 713	5,3%
▣ Salarié non intérimaire	11 214	34,6%	7 758	23,9%	11 708	36,1%	30 680	94,7%
0 - Aucun salarié suivi	2	0,0%	5	0,0%	3	0,0%	10	0,0%
1 - Moins de 11 salariés	3 345	10,3%	1 232	3,8%	2 140	6,6%	6 717	20,7%
2 - Entre 11 et 49 salariés	4 082	12,6%	2 442	7,5%	3 295	10,2%	9 819	30,3%
3 - 50 salariés et plus	3 785	11,7%	4 079	12,6%	6 270	19,4%	14 134	43,6%
Total	12 758	39,4%	7 837	24,2%	11 798	36,4%	32 393	100,0%

Convocations et visites

Taille adhérent	# salariés suivis	# convocations	% convocations par rapport à l'effectif suivi	# visites	% visites par rapport à l'effectif suivi	Ratio visites / convocations
▲						
0 - Aucun salarié suivi	0	137	0,0 %	10	0,0 %	0,1
1 - Moins de 11 salariés	15 470	10 433	67,4 %	6 764	43,7 %	0,6
2 - Entre 11 et 49 salariés	20 870	15 133	72,5 %	10 070	48,3 %	0,7
3 - 50 salariés et plus	33 693	21 945	65,1 %	15 549	46,1 %	0,7
Total	70 033	47 648	68,0 %	32 393	46,3 %	0,7

5.5.4.2 exigences particulières relatives au suivi de l'état de santé

- L'APST18 doit avant tout coordonner le juste besoin entre le besoin médecin et infirmier dans le respect de délégation.
- Il fait d'abord appel au dispositif de vacataire ou intérim pour les médecins et infirmiers formés dans la spécialité santé au travail.

Le MPC est difficilement trouvable. L'APST18 recherche ses médecins dans l'UE et utilise des vacataires mais n'a pas recours aux MPC.

preuves

- Procédure gestion des adhérents + Tableau de suivi des ETP professionnel de santé
- Parcours d'intégration pour un collaborateur médecin
- Parcours d'intégration pour un infirmier

- L'APST18 a défini dans son organisation, son équipe type pour un médecin en équivalent temps plein.
- L'indépendance du médecin se situe sur sa pratique et sa décision scientifique, l'organisation et les objectifs pour la réalisation de l'offre socle du service sont sous l'autorité de la Direction.
- L'APST18 autorise la délégation maximum prévue par la loi, le médecin peut réduire cette délégation, tout en respectant les objectifs définis par la Direction.
- Les besoins en personnel de santé sont identifiés en fonction des objectifs, objectifs en cohérence avec les statistiques du territoire et en cohérence avec les exigences de l'offre socle et le nombre de salariés suivis. Les besoins en personnel santé sont de la responsabilité de la Direction. Ils sont approuvés en CMT et orientent le budget.

Preuves

- Cf Processus RH pour le recrutement et les parcours et maintien des connaissances
- CR CMT
- Budget
- Les protocoles de délégation

Affectation des adhérents aux équipes pluridisciplinaires

Règles d'affectation des effectifs

- 1) Toutes les entreprises adhérentes sont affectées à une équipe pluridisciplinaire. De ce fait, l'ensemble des salariés et des employeurs ont un référent qui suit l'entreprise pour échanger en cas d'interrogations et lors des visites.
- 2) L'équité du nombre de salarié suivi doit être respecté au maximum en prenant compte du nombre d'heures effectués par les médecins et les infirmiers. L'attribution des effectifs est donc établie au prorata des ETP des professionnels de santé. De la même manière, s'il s'agit d'un médecin collaborateur, le nombre de salariés suivis sera calculés en fonction des heures de travail effectuées. Des médecins en cumul emploi retraite seront allégés en terme de gestion d'effectif, petit à petit, compte tenu de leur temps de travail et auront pour proposition l'accueil et le suivi des médecins PAE.
- 3) Les effectifs sont répartis au maximum en fonction des secteurs couverts par les professionnels de santé. Ainsi, un médecin de Vierzon se verra affecté essentiellement des entreprises locales ainsi que des entreprises de son centre extérieur. (cf : règle n°4)
- 4) L'ensemble des professionnels de santé doivent avoir un centre fixe et un centre extérieur. Ils interviennent en particulier dans leurs centres fixes et de manière ponctuelle au sein de leurs centres extérieurs.

* Lorsqu'une entreprise a plusieurs sites, mettre chaque site au même médecin.

* Une réaffectation partielle pour certains adhérents sera également nécessaire car des médecins sont empêchés de suivre des entreprises pour lesquelles la nationalité française est obligatoire.

	EFFECTIF REATTRIBUE	ETP MED	REPARTITION EFFECTIF / ETP	ECART EFFECTIF / REPARTITION	SIR	% DE SIR
EQUIPE 1	5673	1,06	5652	21	1526	27%
EQUIPE 2	5647	1,06	5652	-5	1850	33%
EQUIPE 3	5657	1,06	5652	5	1463	26%
EQUIPE 4	5635	1,06	5652	-17	1583	28%
EQUIPE 5	5304	1,00	5332	-28	1653	31%
EQUIPE 6	5695	1,06	5652	43	1723	30%
EQUIPE 7	5617	1,06	5652	-35	2086	37%
EQUIPE 8	5675	1,06	5652	23	1926	34%
EQUIPE 9	5653	1,06	5652	1	1737	31%
EQUIPE 10	5325	1,00	5332	-7	1891	36%
EQUIPE 11	3029	0,57	3039	-10	1028	34%
EQUIPE 12	4546	0,85	4533	13	1511	33%
	63456	11,90	63456	0	19977	31%

Tous les adhérents sont affectés à une équipe pluridisciplinaire

65 434

salariés suivis (hors intérim)

dont

37 144 56,8%
salariés SI**20 400** 31,2%
salariés SIR**7 890** 12,1%
salariés SIA

et

4 599

salariés suivis intérimaires

35 891

visites à réaliser

15 942
visites médecin à réaliser

44,4%

55,6%

19 949
visites IDEST à réaliser**4 047**
retards à rattraper**2 014**
retards médecin à rattraper

49,8%

50,2%

2 033
retards IDEST à rattraper

Comparaison entre les visites réalisées l'année dernière et la charge clinique annuelle par catégorie de visite

Médecin référent	# visites réalisées année dernière	% visites embauches	% visites périodiques	% visites occasionnelles	% visites intérimaires	# visites réalisées et estimées cette année *	% visites embauches	% visites périodiques	% visites occasionnelles	% visites intérimaires	% visites en retard
▣ [redacted]	2 905	31,7 %	42,0 %	23,1 %	3,2 %	2 988	29,9 %	35,5 %	22,1 %		12,5 %
▣ [redacted]	2 772	39,9 %	35,1 %	19,6 %	5,4 %	2 824	39,7 %	29,5 %	19,1 %		11,7 %
▣ [redacted]	2 844	33,1 %	40,2 %	22,5 %	4,2 %	3 077	31,7 %	29,5 %	22,9 %		15,9 %
▣ [redacted]	3	66,7 %	33,3 %								
▣ [redacted]	2 454	42,6 %	31,5 %	23,9 %	1,9 %	1 070	53,7 %	25,2 %	21,0 %		
▣ [redacted]	2 429	32,9 %	38,9 %	25,5 %	2,7 %	2 753	38,2 %	31,9 %	23,8 %		6,1 %
▣ [redacted]	2 595	31,2 %	37,3 %	28,3 %	3,2 %	1 742	30,8 %	40,7 %	28,5 %		
▣ [redacted]	2 539	37,8 %	42,9 %	19,3 %		2 649	34,5 %	41,7 %	18,8 %		4,9 %
▣ [redacted]	3 590	27,8 %	27,8 %	16,7 %	27,7 %	5 036	22,2 %	14,0 %	14,8 %	35,0 %	14,0 %
▣ [redacted]	2 745	31,3 %	43,8 %	23,7 %	1,2 %	2 846	30,4 %	39,4 %	23,2 %		7,0 %
▣ [redacted]	2 944	34,5 %	34,4 %	25,5 %	5,5 %	3 558	29,1 %	27,3 %	21,8 %		21,7 %
▣ [redacted]	2 589	31,7 %	44,1 %	23,5 %	0,7 %	3 323	29,4 %	38,2 %	24,4 %		8,0 %
▣ [redacted]	2 239	15,7 %	64,4 %	19,9 %		2 554	20,4 %	44,9 %	26,0 %		8,8 %
▣ [redacted]	1 966	29,5 %	39,3 %	26,2 %	5,0 %	2 294	30,1 %	40,0 %	21,4 %		8,5 %
▣ [redacted]	2 220	30,3 %	40,8 %	27,1 %	1,8 %	2 382	30,8 %	38,6 %	22,6 %		8,0 %
Total	36 834	32,3 %	39,6 %	23,0 %	5,2 %	39 095	30,7 %	32,8 %	21,6 %	4,5 %	10,4 %

Processus

Gérer l'administration des ressources humaines et des droits utilisateurs internes

FONCTIONNEMENT SERVICE RH

Nom Prénom	Fonction	Concernées par ?
[REDACTED]	DRH	Recrutement Intégration Paye Déroulement du contrat Départ
[REDACTED]	Responsable Ressources Humaines	Recrutement Intégration Paye Déroulement du contrat Départ
[REDACTED]	Chargée de la formation	Formation

RECRUTEMENT

PROCEDURES

PR-RH-001 Procédure de recrutement

Documents Associés

ENR-RH 001
ENR-RH -002

INTEGRATION

PROCEDURES	Documents Associés
PR-RH-002 – Procédure d'intégration d'un collaborateur	MO-RH 002 à 009
PR-RH-003 – Procédure d'intégration d'un stagiaire	

Indicateur	Taux	Fréquence
Taux de satisfaction des rapports d'étonnement	> 95% de satisfait à très satisfait	Annuelle

DEROULEMENT DU CONTRAT : compétences et formation

PROCEDURES	Documents Associés
PR-RH-005 Gestion de la formation	ENR-RH-007 Plan de formation de l'année
PR-RH-006 Gestion des compétences	ENR-RH-008 Bilan des 6 ans MO – PLURI-001 – état des convocables

Indicateur	Taux	Fréquence
Taux de formation (réalisées / prévues au budget)	80% du plan de formation validé	Annuelle

DEROULEMENT DU CONTRAT : ENTRETIENS

PROCEDURES	Documents Associés
	MO-RH-005 PLANIFICATION DES ENTRETIENS DANS LE SIRH MO-RH-035 ENTRETIEN INDIVIDUEL

Indicateurs	Taux	Comment
Chaque salarié doit avoir un entretien tous les 2 ans	90% de réalisation	Bi-Annuelle
Taux de satisfaction	> À 95% de satisfait à très satisfait	Bi-Annuelle

DEROULEMENT DU CONTRAT : GESTION TEMPS DE TRAVAIL ET ABSENCES

PROCEDURES

PR-RH-004 Procédure gestion des arrêts de travail

Documents Associés

MO-RH-036 à 041

DEPART

PROCEDURES

PR-RH-009 Procédure gestion des départs

Documents Associés

MO-RH-45 à 47

Indicateurs RH / SPEC

Indicateurs	Taux	Fréquence
Taux de réalisation des entretiens	90%	Bi annuelle
Taux de formation (Réalisé / prévu au budget)	80% du plan de formation validée	Annuelle
Taux de satisfaction	> À 95% de satisfait à très satisfait	Bi annuelle

Protocoles

- 3 modèles de protocoles validés en CMT :
 - 2 modèles de protocoles Médecin/Idest
 - Protocole délégation médecin Tuteur
- Tableau de suivi de l'existence des protocoles entre PDS

ETP professionnels santé

- Suivi moyen et mensuel des effectifs

	MOYEN		JANVIER		FEVRIER		MARS		AVRIL		MAI		JUIN	
	EFF. Fin de mois	ETP												
ASSISTANTE MEDICALE	20,20	19,97	21	20,77	21	20,77	21	20,77	21	20,77	20	19,77	20	19,77
IDEST	16,40	16,04	16	15,94	16	15,94	16	15,94	17	16,94	17	16,94	18	17,44
IPRP	15,10	15,19	16	16,03	15	15,03	15	15,03	15	15,08	15	15,08	14	14,08
MEDECIN	14,50	13,48	14	13,93	16	14,18	16	14,18	15	14,06	14	13,06	14	13,99
ADMINISTRATIF	12,40	12,66	11	11,28	11	11,28	11	11,28	11	11,28	10	10,28	13	13,28
TOTAL	78,60	77,35	78,00	77,95	79,00	77,20	79,00	77,20	79,00	78,13	76,00	75,13	79,00	78,56
ALTERNANTS	2,90	2,90	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2

5.5.4 suivi individuel de l'état de santé – points a et b (N1)

- Pour adhérer au service, l'adhérent doit rentrer dans le champ de l'agrément du service. Ensuite si c'est le cas il fait sur le portail sa déclaration administrative et sa déclaration des effectifs avec postes de travail associés. Quand la déclaration est conforme, on lui attribue son médecin du travail associé de son équipe. Il reçoit la validation de son adhésion et les documents suivant les exigences . Sur son portail il a une partie économique, une partie suivi santé, une partie prévention. Pour les adhérents qui ont une infirmière (ayant la formation santé au travail) avec accord de l'adhérent, le médecin du travail peut utiliser ses services et dans ce cas un protocole de délégation est mis en place. l'adhérent sur son portail a accès à la demande de visite. Dans le cas de l'APST18, les visites périodiques sont pilotées par le service pour une cohérence de prévention sur le territoire.
- A l'issue d'une visite, le salarié reçoit la conclusion et l'adhérent le reçoit dans son espace.
- Le service réalise des téléconsultations occasionnellement dans certaines conditions définies par une fiche réflexe.
- L'organisation des visites pour les catégories de salariés particuliers est identique aux autres salariés. Le service assure une proximité avec des centres réparties sur le territoire .
- Le service ne dispose pas de convention MPC et ne dispose d'aucune convention avec les services autonomes

- La procédure de gestion des adhérents pour la déclaration des risques / salarié
- Règlement intérieur / déclaration des risques et conditions de convocation
- Une démonstration du portail adhérent / annexe 4
- Une démonstration du portail salarié
- Règlement intérieur / transmission préconisations du médecin du travail
- Le tableur de suivi de charges
- Les protocoles délégation infirmier
- La procédure planification et gestion des visites
- La procédure de continuité de service
- Fiche réflexe de téléconsultation
- Suivi du retard sur le SMQ et plan d'action

47 648

convocations

32 393

visites réalisées

0,7

Ratio
visites/convocations

Répartition nombre de visite par type

Catégorie visite Salarié intérimaire	Embauche		Occasionnelle		Périodique		Total	
	# visites	% visites						
☒ Salarié intérimaire	1 544	4,8%	79	0,2%	90	0,3%	1 713	5,3%
☒ Salarié non intérimaire	11 214	34,6%	7 758	23,9%	11 708	36,1%	30 680	94,7%
0 - Aucun salarié suivi	2	0,0%	5	0,0%	3	0,0%	10	0,0%
1 - Moins de 11 salariés	3 345	10,3%	1 232	3,8%	2 140	6,6%	6 717	20,7%
2 - Entre 11 et 49 salariés	4 082	12,6%	2 442	7,5%	3 295	10,2%	9 819	30,3%
3 - 50 salariés et plus	3 785	11,7%	4 079	12,6%	6 270	19,4%	14 134	43,6%
Total	12 758	39,4%	7 837	24,2%	11 798	36,4%	32 393	100,0%

Convocations et visites

Taille adhérent	# salariés suivis	# convocations	% convocations par rapport à l'effectif suivi	# visites	% visites par rapport à l'effectif suivi	Ratio visites / convocations
▲						
0 - Aucun salarié suivi	0	137	0,0 %	10	0,0 %	0,1
1 - Moins de 11 salariés	15 470	10 433	67,4 %	6 764	43,7 %	0,6
2 - Entre 11 et 49 salariés	20 870	15 133	72,5 %	10 070	48,3 %	0,7
3 - 50 salariés et plus	33 693	21 945	65,1 %	15 549	46,1 %	0,7
Total	70 033	47 648	68,0 %	32 393	46,3 %	0,7

- Le nom du médecin du travail est donné à l'employeur via son portail et il le porte à l'affichage des salariés.
- Sur sa convocation à sa visite le salarié a le nom de la personne qui va le recevoir et sa fonction.
- Pour la transmission du DMST, le salarié donne son consentement via le process prévu dans la plateforme.
- A l'issue d'une visite, l'adhérent est systématiquement notifié qu'il a reçu l'avis dans son portail.
- Tous les salariés peuvent faire la demande d'une téléconsultation, le médecin du travail validera la demande.

- La démonstration du portail salariés
- Les modèles de convocation
- Le dispositif de consentement
- La procédure de planification et gestion de la visite
- La fiche réflexe de téléconsultation

- Les représentants du personnel peuvent échanger des différents dispositifs lors de la présence aux instances, peuvent le mettre à l'ordre du jour .
- Les IRP comme les salariés ont le nom du médecin et son contact via l'employeur qui tenu de leur transmettre l'information.
- Les IRP ont accès au site Internet du service, et sur le portail salarié.

5.5.4.2 Traçabilité suivi de santé

- L'ensemble des trois missions est tracé de manière numérique et tout est interconnecté. Pour harmoniser les pratiques, des thésaurus sont mis en place. le logiciel métier équipé de portails d'accès pour nos adhérents et nos salariés suivis.
- La traçabilité harmonisée s'inscrit pour répondre à des besoins en amélioration continue de la prévention :
 - Tracer la prévention collective pour en mesurer l'efficacité
 - Tracer le suivi de prévention individuel pour en mesurer l'efficacité via le plan de maintien en emploi ou le DMST
 - Travailler avec la donnée pour être en amélioration continue sur l'offre du service
 - Être acteur pour participer au projet de recherche et développement de la prévention sur le territoire
 - Transmettre à l'employeur ou aux salariés tous les documents qui les concernent via leurs espaces dédiés
 - Permettre à l'adhérent d'être informé tant sur la prévention collective que le suivi de l'état de santé dans le respect de la confidentialité médicale

preuves

- Charte de protection des données à caractère personnel / la durée de conservation
- Pack conformité padoa des documents
- Procédure d'intégration d'un collaborateur
- Tdb de saisie du DMST
- Procédure de planification et gestion des visites
- Modèle d'évaluation
- Tableau de bord certification

Suivi individuel

Du 01/01/2024 au 04/12/2024

32 393

visites réalisées

3 205

visites concernées par une
adaptation de poste (préconisation)

380

visites concernées par un avis
d'inaptitude

Visites réalisées concernées par un avis d'inaptitude ou adaptation de poste

Taille adhérent	# visites	# visites concernées ADP	% visites concernées ADP	# visites concernées inaptitude	% visites concernées inaptitude
▲					
0 - Aucun salarié suivi	10	1	10,0 %	0	0,0 %
1 - Moins de 11 salariés	6 764	483	7,1 %	89	1,3 %
2 - Entre 11 et 49 salariés	10 070	945	9,4 %	147	1,5 %
3 - 50 salariés et plus	15 549	1 776	11,4 %	144	0,9 %
Total	32 393	3 205	9,9 %	380	1,2 %

- Pour le système documentaire, l'APST18 en fait la gestion sous la responsabilité du pilote amélioration continue. Une migration sur Airtable est en cours.
- Le rapport annuel du service est sous la responsabilité du Directeur Général. Il tire les données du logiciel métier.

Preuves

- Le manuel qualité et le projet de service
- La procédure gestion documentaire
- Un exemple de rapport annuel
- Procédure communication avec spécificité du rapport annuel

6. Actions correctives

- L'APST18 a une approche processus avec des indicateurs de performance et règle de mise en place en cas de non atteinte des objectifs. Cela a fait l'objet d'un audit de suivi iso9001 le 3 décembre 2024.
- Le service fait des mesures d'efficacités de sa stratégie et des mesures de l'efficacité des équipes au travers des tableaux de bord d'activité pour les 3 éléments du socle de service.
- Le service pratique des audits partiel ou à blanc.
- De l'ensemble se construit les plans d'actions en amélioration continue.

- La procédure des réclamations et non-conformités
- Tableau des indicateurs SMQ et plans d'actions
- Procédure d'audit avec les rapports
- Le rapport des efficiences stratégique
- Les tableaux de bord des activités
- Le rapport des audits

CLOTURE

Une garantie de la sécurité des données que vous traitez (1/3)

Padoa assure une sécurité maximale des données traitées et une excellence dans toutes les procédures

Rappel

La plateforme
certifiée en propre
ISO 27001
pour la sécurité des données



Qu'est ce que la norme ISO 27001 ?

- La référence en matière de **système de management de la sécurisation des données informatiques** dans le monde
- Pour toutes les entreprises qui gèrent des **données sensibles**, même pour le compte d'un tiers
- L'ensemble des **règles et bonnes pratiques à respecter** pour maximiser la sécurité des systèmes d'information

Une garantie de la sécurité des données que vous traitez (2/3)

Padoa assure une sécurité maximale des données traitées et une excellence dans toutes les procédures

Rappel

La plateforme
certifiée en propre
Hébergeur de données de santé
pour la sécurité des données



Qu'est ce que le certificat Hébergeur de données de santé (HDS) ?

- Padoa est certifié HDS sur tout le spectre ce qui **garantit que les opérations d'administration et d'exploitation** sont au niveau d'exigence requis. Pour la couche physique, padoa s'appuie toutefois sur l'expertise physique d'un autre hébergeur sur plusieurs sites en France (uniquement).
- Il est impératif d'être certifié HDS en propre lorsque l'on administre / exploite le système d'information
- Les éditeurs de solution SaaS doivent être certifiés HDS même s'ils s'appuient sur un autre hébergeur physique, même certifié HDS.

Une garantie de la sécurité des données que vous traitez (3/3)

Padoa assure une sécurité maximale des données traitées et une excellence dans toutes les procédures

Nouveau

La plateforme
certifiée en propre
ISO 27701
pour la sécurité des données



Qu'est ce que la norme ISO 27701 ?

- Atteste du soin apporté à **la protection et à la confidentialité des données personnelles**, engagement de padoa dès la conception du logiciel, sur le principe du "Privacy by Design" 
- Un élément de preuve fort de notre **conformité au RGPD**

- Envoi de la charte de protection des données des tiers aux fournisseurs lors de la passation de commandes
- Transmission du contrat au DPO pour vérifier si le contrat conclu avec le sous-traitant traite des données à caractère personnel
- Si le contrat traite des données à caractère personnel, l'accord est envoyé pour compl. signature



Accord relatif au traitement de données à caractère personnel

Le présent Accord est conclu entre les soussignés :

LE SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL :	APST18
Forme juridique :	Association Loi 1901
N° SIREN :	775 022 411 00 125
Siège social :	8 rue Maurice ROY 18000 BOURGES
Représentée par :	[REDACTED]
En qualité de :	Directrice

D'une part,
ET

SUIVI CONFORMITE RGPD PAR LE DPO EXTERNALISE

	Nom du document : Charte de protection des données des tiers	Version : 2.0	DOC SI-chartes-tiers-2
Créé par : [REDACTED]	Approuvé par : [REDACTED]		
Date de création : 05/07/2021	Date approbation et diffusion : 06/07/2021		
Date de modification : 26/01/2022			

Charte de protection des données des tiers

Liste de diffusion

Entité	Groupe et/ou Fonction et/ou Prénom NOM	Commentaire
SRC Solution	Ensemble des consultants affectés à la mission	N/A
APST18	DPO et [REDACTED]	N/A

Historique des versions (de la plus récente à la plus ancienne)

Version	Date	Rédacteur Vérificateur Approbateur	Evolution du document
1	10/08/2020	SRC Solution	Version initiale
2	26/01/2022	DPO APST18	Mise en forme

Table des matières

En bref.....	2
1. Préambule.....	2
2. Champ d'application.....	2
3. Définitions.....	3
4. Informations relatives aux salariés, dirigeants et représentants des Tiers.....	3
5. Engagements des Tiers en matière de protection des données à caractère personnel.....	4
5.1. Traitements réalisés par les Tiers pour leur propre compte.....	4
5.2. Traitements réalisés par les Tiers pour le compte de Nom du SIST.....	4
5.4. Engagement de confidentialité.....	5..5

Systeme d'information

- Un DPO externalisé
- Un DSI externalisé



Choix d'intégrer le système d'information dans le processus administratif et financier / suivi des sous-traitants

3 documents référence

PR SI-001 Plan de reprise d'activité

PR SI-002 Livret informatique

PR SI-003 Préparation d'un poste informatique

PCAI annuel

Suivi des demandes d'intervention sur le portail

Tickets suite à une mise en service

Indicateur de performance
: taux de service sup 99%
Padoa / 86 % résolution
tickets

RGPD

4 chartes pour informer les parties prenantes

1 procédure générale RGPD

- Charte Informatique pour les collaborateurs de l'APST18
- Accord RGPD adhérent annexé au règlement intérieur pour les adhérents de l'APST18
- Charte de Protection des données à caractère personnel à destination des salariés suivis
- Charte de protection des données des tiers à destination des fournisseurs, sous traitants

Annexe 1 : Procédure de zones de texte libre

Annexe 2 : Procédure de gestion des demandes de droits

Annexe 3 : Procédure de gestion des demandes de droits allégée...

Annexe 4 : Procédure de gestion de projet

Annexe 5 : Procédure de violation de données

Traçabilité et droit d'opposition du salarié



Annexe selon questions

Processus Développement de l'offre de service

Structure du Pôle Innovation

Responsable : [REDACTED]
Coordonnateur : [REDACTED]

Veille scientifique /
Avant-projet
[REDACTED]

Data-scientist
[REDACTED]

Droit
[REDACTED]

Toxicologie industrielle
[REDACTED]

Psychologie du travail /
Santé mentale
[REDACTED]

Articulation santé
travail et santé publique
[REDACTED]

Communication / suivi
de projet
[REDACTED]

Missions

Publication

Vulgarisation scientifique à destination des adhérents et travailleurs

Articles et communications à destination de la communauté scientifique

Innovation

Projets innovants répondant aux besoins des adhérents et des travailleurs

Projets innovants répondant aux besoins de l'APST18

Orientation

Analyse de la data répondant à des besoins en lien avec les adhérents ou les travailleurs

Analyse de la data répondant à des besoins organisationnels de l'APST18

Encadrement

Enseignement universitaire / écoles d'ingénieurs

Tutorat / direction de thèse

Représentation

Instances et comités régionaux/nationaux, travaux de recommandation de bonnes pratiques

Commission Médico-Technique, Commission de contrôle

M

l'c

S

Quoi ?

Cette procédure détaille les différentes étapes depuis la décision d'une action en mode projet, jusqu'à sa clôture pour les trois typologies de projets mis en œuvre à l'APST18.

Qui ?

Projet innovation / R & D : il s'agira d'une démarche d'amélioration d'un service existant, ou de développement d'un nouveau service et/ou d'outils pour soutenir les offres de service de l'APST18.

Les champs d'innovation expriment les domaines très concrets dans lequel l'APST18 va devoir innover pour répondre aux axes de développement stratégiques.

Ces champs sont posés sous forme de défis à relever et pas sous forme de solutions.

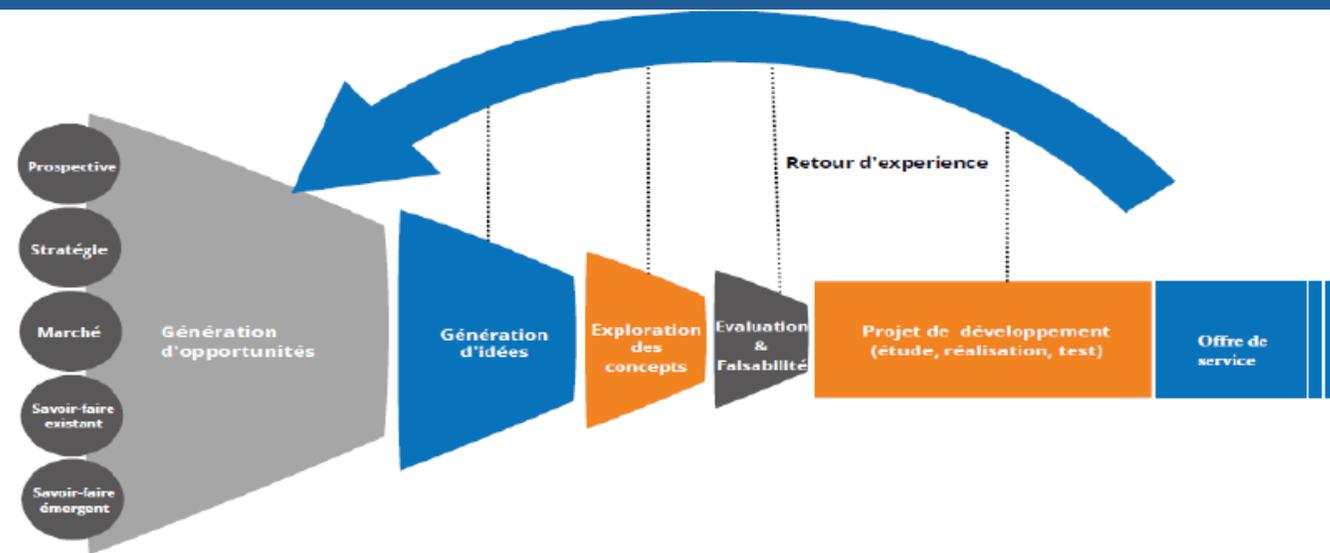
Pour qui ?

Les offres de service peuvent répondre à l'offre socle (suivi de santé, prévention primaire, prévention de la désinsertion professionnelle), à l'offre spécifique ou potentiellement à une offre complémentaire **en fonction des besoins et attentes des adhérents ou de leurs branches.**

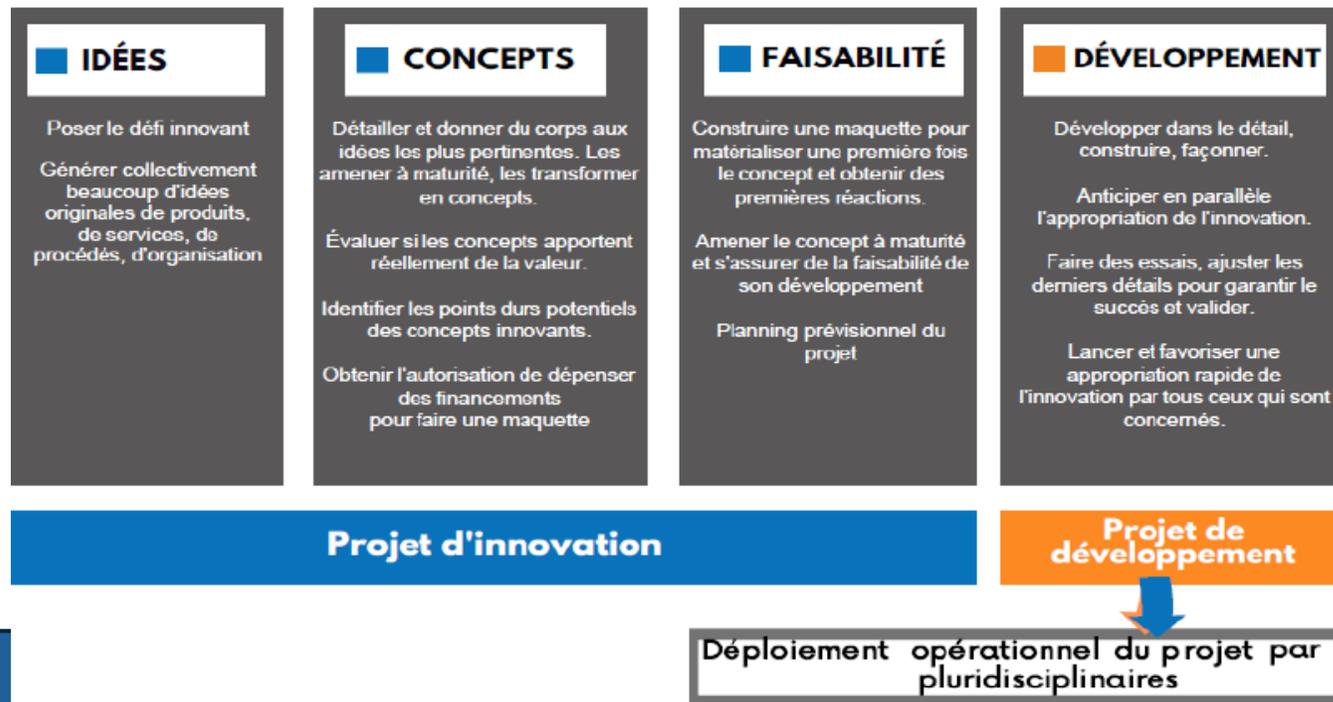
Par marché, il est intégré les acteurs bénéficiaires de l'offre (adhérents, actifs du territoire, branches professionnelles, ...), les partenaires, les acteurs externes qui interviennent dans le domaine de la santé au travail ciblé par le projet en développement.

La phase de déploiement fait suite à la présentation en Commission Médico-Technique pour valider la cohérence avec les enjeux opérationnels en termes de moyens et de planification

Procédure DEV_01 : Procédure gestion de projet



LA DÉMARCHE D'INNOVATION EN SYNTHÈSE



Modifiez le style du titre

Type de processus	Processus	Paramètre d'évaluation	Indicateur	Objectif / cible	Fréquence de la mesure	Responsable	Source	Rappel année N-1
Processus de réalisation	Développer les offres de service	Développement de projets d'innovation	Nombre de livrables dans l'année avec une mise en place opérationnelle	1 baromètre 1 rapport d'activité du service, 2 articles et communications scientifiques,	Annuelle		Serveur innovation	100%
			Taux d'avancement des projets	80%/ date d'échéance	Mensuelle		Serveur projets	86%

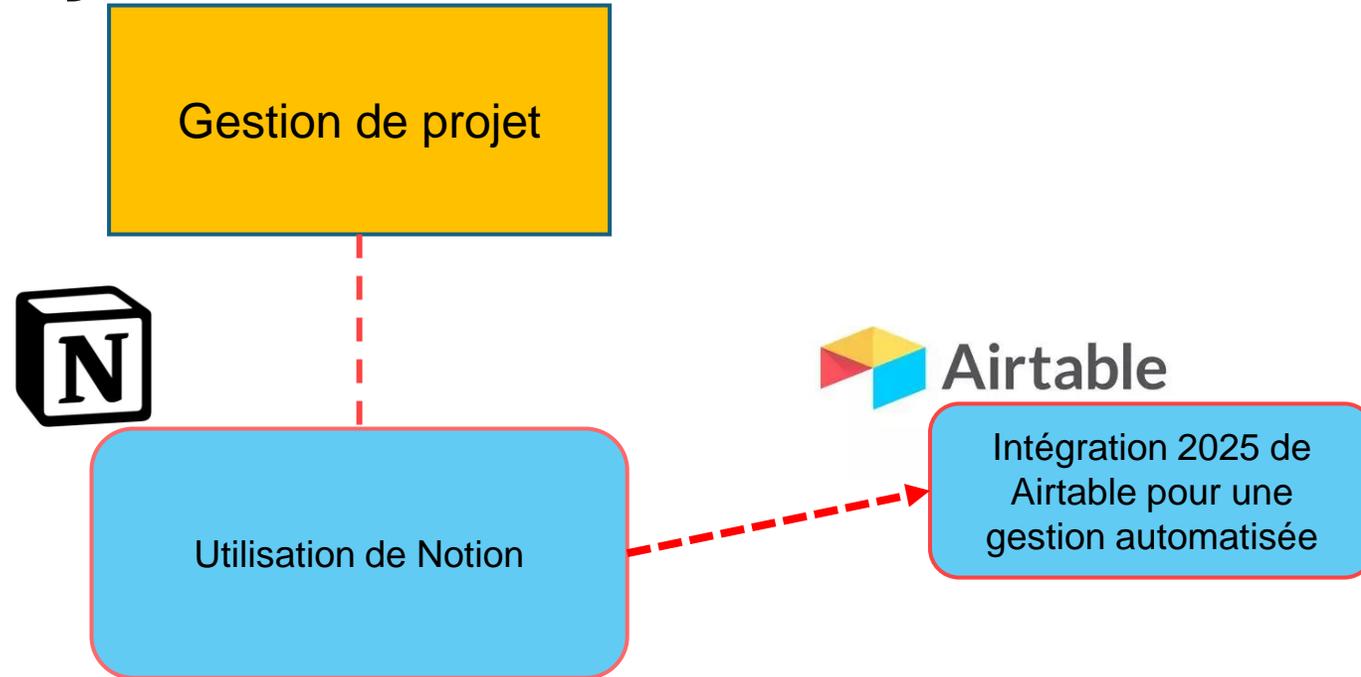
service	Type de processus	Processus	Paramètre d'évaluation	Indicateur	Objectif / cible	Fréquence de la mesure	Responsable	Source	Rappel année N-1
Communication	Processus de management	Gérer la communication	Suivi du plan de communication interne et externe	Nombre d'articles postés sur les réseaux du service	2 communications par semaine 8 par mois	Mensuelle		Calendrier Editorial	100%

Tableau de bord des indicateurs

Modifiez le style du titre

Service	Type de processus	Paramètre d'évaluation	Description de l'action	Origine de l'action	KPI / PI / MA	RESPONSABLE	PRIORITÉ	STATUT	Date de déclenchement de l'action	FIN prévue	NOTES	Objectif à atteindre	Efficacité de l'action sur KP	Date d'alerte
Oriantation/innovation	Processus de réalisation	Développement de projets d'innovation	Migration sur Notion	Pôle orientation	PI		moyenne	Terminé	01/07/2023	31/01/2024	Tous les projets sont intégrés, Test sur l'option IA à début avril puis évaluation de			
Oriantation/innovation			Poursuivre la transformation de l'organisation des moyens pour l'effectivité des AMT : déploiement caplab	Pôle orientation	PI		Moyenne	terminé	08/02/2024	08/08/2024	Le projet caplab est validé techniquement et déployé opérationnel Tous les IPRP formés	Bon		
Oriantation/innovation			Présentation de l'expérimentation du projet PRISM Emploi	Pôle orientation	PI		Moyenne	Terminé	08/02/2024	08/07/2024	présentation faite en CMT du 20/02/2024			
Oriantation/innovation			Diffusion des deux Agir ensemble prévention & maintien en emploi	Pôle orientation	KPI		Moyenne	terminé	14/03/2024	31/12/2024	Agir ensemble prévention finalisé le 10/03, diffusion prévue fin juin	Bon		
Oriantation/innovation		Soumettre des résumés dans les congrès	Pôle orientation	KPI		Faible	terminé	14/03/2024	07/06/2024	5 posters au congrès de santé u travail 1 communication orale à la journée de l'IMTL	Bon			
Oriantation/innovation		Le suivi de santé des salariés et PDP	Mise en place d'une vidéo d'information PDP dans la pré visite connectée	Point AUDIT	PI		Moyenne	En cours	29/07/2024	31/12/2024				
Oriantation/innovation			Outillage PDP pour les adhérents et les travailleurs : livret PDP, Webinaires		PI		moyenne	Terminé	29/03/2024	29/09/2024				
Oriantation/innovation			outillage PDP pour les équipes : livret PDP, sensibilisation, Flash PDP et jeux (cas pratique et autres), infos juridiques	revue des indicateurs	KPI		moyenne	Terminé	29/03/2024	29/09/2024				

Modifiez le style du titre



<https://www.notion.so/db6d10c3740349fab18812edab6c27f0?v=1afdce6bdc3c4ea6b8649bf13a49b999&pvs=4>

Modifiez le style du titre

Les projets

De quelle manière ils soutiennent l'offre socle

CAP'LAB

il est proposé une nouvelle modalité innovante de métrologie à l'ensemble de nos adhérents. L'objectif est de capter de la donnée en milieu de travail pour alimenter le diagnostic santé travail et inciter les adhérents comme les salariés à mettre en œuvre des actions de réduction du risque à la source.

Ces nouvelles technologies offrent une possibilité de se réinventer du point de vue de la programmation priorisations et actions en milieu de travail, notamment en vue de la réalisation d'une action de prévention primaire tous les 4 ans

PRISM EMPLOI

Le projet a permis d'engager une réflexion sur le suivi des travailleurs intérimaires et d'identifier les déficiences existantes dans les modalités de suivi et de pointer les écarts existants entre la prescription et le réel de l'activité.

Des modèles ont été construits afin de proposer des solutions. Le modèle 1, soutenu par des Actions de prévention collectives a participé à la construction du décret de loi sur les APC co-construit par Prism Emploi et la DGT. Les supports des APC ont été construits et validés pour plusieurs entreprises.

Modifiez le style du titre

Les projets

De quelle manière ils soutiennent l'offre socle

BATICARE

L'objectif du projet Bati Care est de pouvoir offrir aux dirigeants des entreprises du secteur du bâtiment une offre de santé qui intègre les spécificités de leur métier et des expositions aux risques professionnels que celui-ci impose. Il s'agit de proposer à une population souvent en perte de lien avec les professionnels de santé, dans un département en pénurie médicale, d'avoir accès à un suivi articulant la santé au travail avec la santé publique.

Par la prise de conscience des risques professionnels et un suivi des employeurs prévenant un risque de fermeture d'entreprise, ce projet est un véritable soutien à la prévention des risques professionnels et à la lutte contre le risque de désinsertion professionnelle de l'ensemble des travailleurs des entreprises concernées.

Projets Santé
publique / Santé
travail

Le projet, en partenariat avec le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC), vise à améliorer la prévention et le dépistage des cancers (cancer colorectal, cancer du sein, cancer du col de l'utérus)

La vaccination DTcP dans un but de couverture maximale, notamment du Tétanos et de la Coqueluche. Le projet de dépistage précoce du diabète afin de prendre en charge les personnes le plus tôt possible et offrir des possibilités maximales de prévention de la désinsertion professionnelle et de maintien en emploi.

Pour l'ensemble des projets, il s'agit d'une démarche de prévention des risques de désinsertion professionnelle dont l'objectif d'identification précoce de pathologies pour permettre une prise en charge rapide augmente également les possibilités de maintien en emploi



CONVENTION de PARTENARIAT

Entre

La CPTS du Pays de Bourges,
Domiciliée 1 rue du Dr Laennec à Saint-Doulchard (18230),
N° SIRET : 84149527800019
Représentée par son président, le [REDACTED] médecin généraliste à Bourges

D'une part,

Et

L'APST18 située 8 rue Maurice Roy à Bourges (18000),
N° SIREN : 775 022 411
Représentée par [REDACTED], directrice

D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 - Objet

Ayant établi un objectif commun, à savoir : prévention et dépistage précoce du diabète auprès de la population du territoire de la CPTS, l'APST18 et la CPTS décident d'unir leurs efforts dans une démarche partenariale, afin de proposer aux salariés suivis par l'APST18 un dépistage du diabète en officine pris en charge par la CPTS.

Article 2 - Engagements des parties :

L'APST 18 s'engage à :

- Suivre le protocole mis en place par la CPTS
- Respecter la confidentialité et la rigueur de la démarche
- Respecter quelques principes nécessaires, à savoir :
 - o Réaliser un entretien de prévention, évaluer les facteurs de risques et signes évocateurs du diabète
 - o Disposer du matériel indispensable à la réalisation du protocole :
 - Lancettes à usage unique
 - Glucomètre
 - Pèse-personne
 - Mètre ruban
 - o Compléter et remettre au patient le document de suivi nécessaire à la prise en charge du patient par l'officine (fiche de suivi)
- Faire remonter les actes réalisés à la CPTS, à savoir le nombre total de glycémie effectuée ainsi que le nombre de dextro positif.
- Participer à l'évaluation continue du projet
- Promouvoir le projet

Convention de partenariat CPTS Pays de Bourges/APST18 - Dépistage du diabète en officine



CONVENTION de PARTENARIAT

ENTRE

L'UC-IRSA (Union de Caisses - Institut inter-Régional pour la Santé) personne morale de droit privé chargée d'une mission de service public, située 45 rue Parmentière, BP 122, 37521 La RICHE Cédex,

pour le Centre de Vaccination du Cher (n° Finess 180008039) siégeant dans les locaux du Centre de Prévention et de Santé Publique du Cher, 485 route de Varye, 18230 Saint-Doulchard
représenté par Monsieur [REDACTED] Directeur de l'UC-IRSA

D'une part,

ET

L'Association de Prévention en Santé du Cher - APST 18 - située 8 rue Maurice ROY, 18022 BOURGES Cedex, représentée par sa directrice Madame [REDACTED]

D'autre part,

Préambule

Vu l'article L.4622-2 du Code de Travail, alinéa 5 relatif à la participation des services de prévention et de santé au travail à des actions de promotion de la santé sur le lieu de travail, dont des campagnes de vaccination et de dépistage, des actions de sensibilisation aux bénéfices de la pratique sportive et des actions d'information et de sensibilisation aux situations de handicap au travail, dans le cadre de la stratégie nationale de santé prévue à l'article L. 1411-1-1 du code de la santé publique.

Il a été convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 – OBJET DE LA CONVENTION

Ayant établi un objectif commun, à savoir : développer des actions de proximité pour permettre la promotion de la vaccination, Le Centre de Vaccination du Cher et l'APST 18 décident d'unir leurs efforts dans une démarche partenariale, afin de proposer gratuitement aux salariés une mise à jour de leur(s) vaccination(s) DTP ou DTcP (diphtérie, tétanos, coqueluche poliomyélite) pour rattrapage vaccinal.



CONVENTION DE PARTENARIAT MODALITES D'ACCES AU MODULE D'ELIGIBILITE

Entre d'une part :

L'Association de Prévention et Santé au Travail du Cher dont le siège est au Technopole Lahitole 8, Rue Maurice Roy- 18022 BOURGES Cedex représenté par son Directeur et ci-après dénommée « APST 18 »

Et d'autre part :

Le Groupement de Coopération Sanitaire Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers de Centre-Val de Loire » dont le siège est 2 boulevard Tonnelé 37000 TOURS, représenté par son administratrice, Madame [REDACTED], et ci-après dénommé « CRCDC-CVL »

Préambule

Considérant que le CRCDC-CVL enregistre dans son logiciel métier des informations médicales nominatives des bénéficiaires concernés par les dépistages organisés des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus, pour la région Centre-Val de Loire,
Considérant que l'APST 18 de par ses missions de prévention souhaite avoir accès au module d'éligibilité du CRCDC-CVL afin de pouvoir proposer les dépistages aux travailleurs/salariés qui consultent ses permanences.

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1 : Objet de la convention

La présente convention a pour objet de définir les modalités d'accès par l'APST 18 aux données médicales nominatives enregistrées dans le module d'éligibilité du CRCDC-CVL se rapportant aux missions de l'APST 18.

Ces données sont utilisées aux seules fins d'information, promotion et proposition des dépistages organisés des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus aux travailleurs/salariés consultant à l'APST 18.

Article 2 : Obligations des parties

Le CRCDC-CVL s'engage à mettre à la disposition de l'APST 18 un accès au module d'éligibilité par login et mot de passe attribués nominativement aux médecins du travail habilités par l'APST 18.

L'APST 18 s'oblige à une stricte confidentialité telle qu'elle résulte de l'article 226-13 du code pénal concernant les informations qui lui sont accessibles.

Les médecins du travail habilités s'engagent par ailleurs à lire et signer lors de la première connexion les Conditions Générales d'Utilisation (Annexe 1).

Convention de partenariat APST 18/ CRCDC-CVL – Septembre 2024

FT 1

Modifiez le style du titre

163 publications
dans l'année

- Janvier : 20
- Février : 24
- Mars : 20
- Avril : 13
- Mai : 11
- Juin : 13
- Juillet : 8
- Août : 6
- Septembre : 14
- Octobre : 9
- Novembre : 9
- Décembre :

**Sensibilisation aux
thématiques santé**
35 posts

**Communication sur
l'offre socle**
35 posts

Webinaires
30 posts

**Focus métier et
informations
juridiques**
8 posts

Projets
30 posts

Offres d'emploi
10 posts

**Partage d'actualités
ou de campagnes
partenaires**
15 posts

[Liste des webinaires](#)

Modifiez le style du titre

Vulgarisation
scientifique

Agir Ensemble Prévention

Baromètre FFB

Baromètre Aides à domicile

J'ACT SILICE

Articles
scientifiques

*Approche globale et pluridisciplinaire du suivi des
intérimaires : une nouvelle expérimentation*

Congrès /
séminaires

*L'évaluation, levier de la construction de la
pluridisciplinarité en SPSTI ?*

*Innovation en métrologie pour agir en prévention
primaire*

*Risque de désinsertion professionnelle : Score basé
sur des données SPSTI*

*Impact du Covid-19 sur les consultations en santé
au travail des IDEST*

*Prévalences d'expositions professionnelles auto-
déclarées par secteurs*

Repérer les perturbateurs endocriniens en entreprise

Modifiez le style du titre

Lequel ?

De quelle manière ils soutiennent l'offre socle

Soutien
concernant la data

Formation de l'ensemble des professionnels du service aux procédures Stats et aux outils de traitement de la data

Extraction des données pour les équipes en fonction des besoins et formation pour rendre l'ensemble des professionnels plus autonomes : Cela permet aux équipes pluridisciplinaires de mieux répondre aux besoins des adhérents, de faire des repérages plus précoces des problématiques aux sein des entreprises et d'agir en amont en Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP)

Encadrement des
DIUST et des
thèses

Encadrement de 7 DIUST, 1 co-direction de thèse, 1 responsabilité scientifique de thèse

Permettre des montées en compétence en interne, mais également faire en sorte que les sujets de mémoire, de thèse soient ancrés dans le terrain et répondent aux besoins des adhérents, soient un levier supplémentaire de construction d'actions de prévention des risques professionnels et des outils pour la prévention de la désinsertion professionnelle :

Thèses : *Apport des données massive en santé au travail : Maintien dans l'emploi, et facteurs prédictifs de la désinsertion professionnelle*

Quel cadre juridique pour une organisation du maintien en emploi optimisée ?