



Le
projet
de service
2022 - 2027

Sommaire

Introduction	1
Action 1 La réalité virtuelle au service de la prévention des risques professionnels de la grande distribution	12
Action 2 Prévenir les pratiques addictives des salariés occupant « un poste de sécurité »	18
Action 3 Accompagnement pluridisciplinaire des salariés en situation de désinsertion professionnelle	23
Action 4 Veille en santé au travail	28
Action 5 Renforcement des capacités collectives	31

I. Responsabilité et engagement de la gouvernance

Un projet de service pouvant être présenté comme une dynamique à caractère continu et évolutif, des réunions de travail ont été initiées très tôt par la gouvernance et la direction du service afin d'anticiper la construction du projet de service 2022 – 2027. C'est ainsi que le conseil d'administration et la commission de contrôle ont émis à plusieurs reprises le souhait de connaître l'état de développement du projet 2013 – 2019 et de connaître les développements envisagés par la commission médico-technique. Le directeur, à cet effet, a rappelé aux différents coordinateurs de projets la nécessité d'accélérer la conclusion de leurs travaux afin de permettre au service d'aborder la phase du renouvellement de l'agrément dans les meilleures conditions.

II. Etat des lieux

1. Situation géographique

L'Association Santé au Travail en Moselle-Est couvre les arrondissements de Boulay et Forbach excepté le canton de Sarralbe.

Le siège social de l'association est situé à Creutzwald.

Nous disposons de 6 centres fixes et de 2 centres annexes répartis sur l'ensemble des deux arrondissements et bien desservis par le réseau routier.

1.1. Centres fixes

- Bouzonville
- Creutzwald
- Faulquemont
- Forbach
- Freyming-Merlebach
- Saint-Avold

1.2. Annexes :

- Boulay
- Morhange

1.3. Répartition par secteur

Le secteur 1 représentant les centres suivants :

- Forbach
- Freyming-Merlebach

Le secteur 2, les centres suivants :

- Bouzonville / Boulay
- Creutzwald
- Faulquemont / Créhange
- Freyming-Merlebach
- Saint-Avold

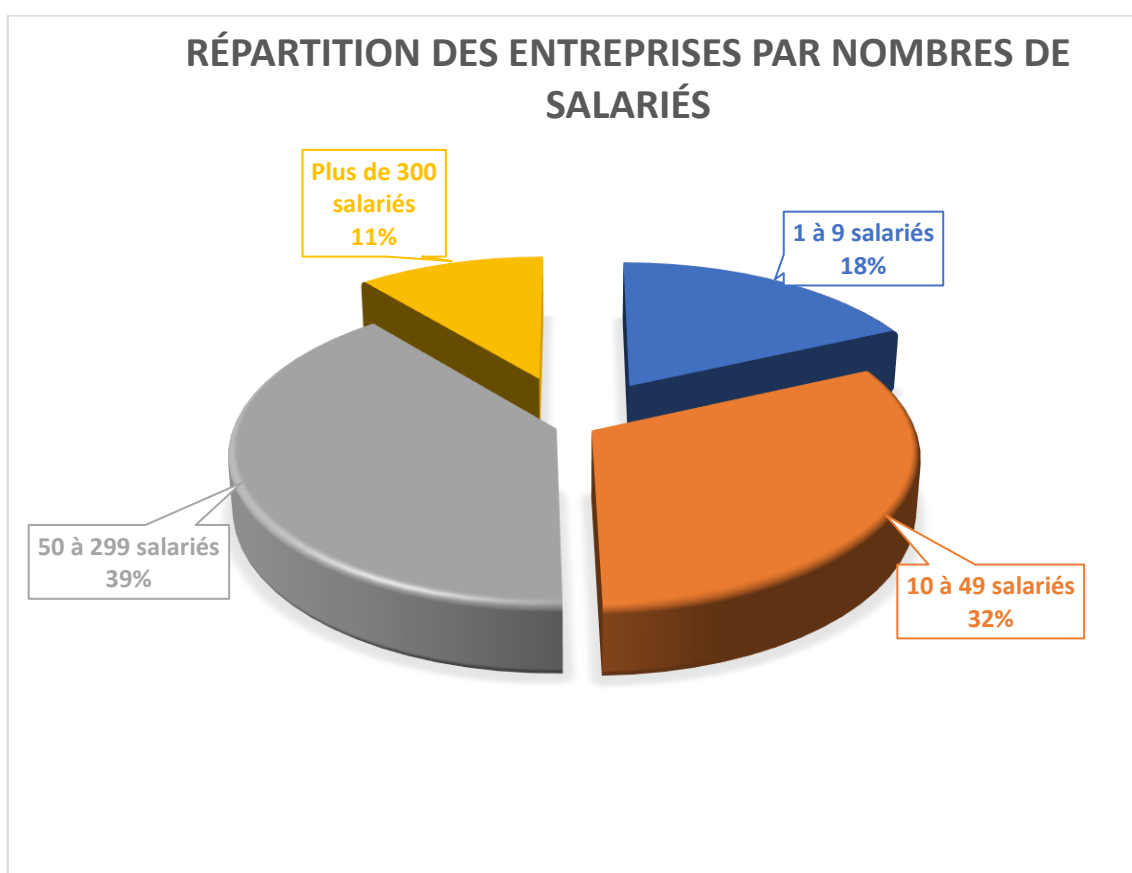
Les centres de santé au travail de l'ASTME



2. Répartition des entreprises adhérentes

Le SPSTI en Moselle-Est (ASTME) a assuré la surveillance en santé travail de 44 358 salariés en 2021, répartis dans 2978 entreprises sur l'ensemble des arrondissements de Boulay et Forbach, hors sociétés de travail temporaire (ETT).

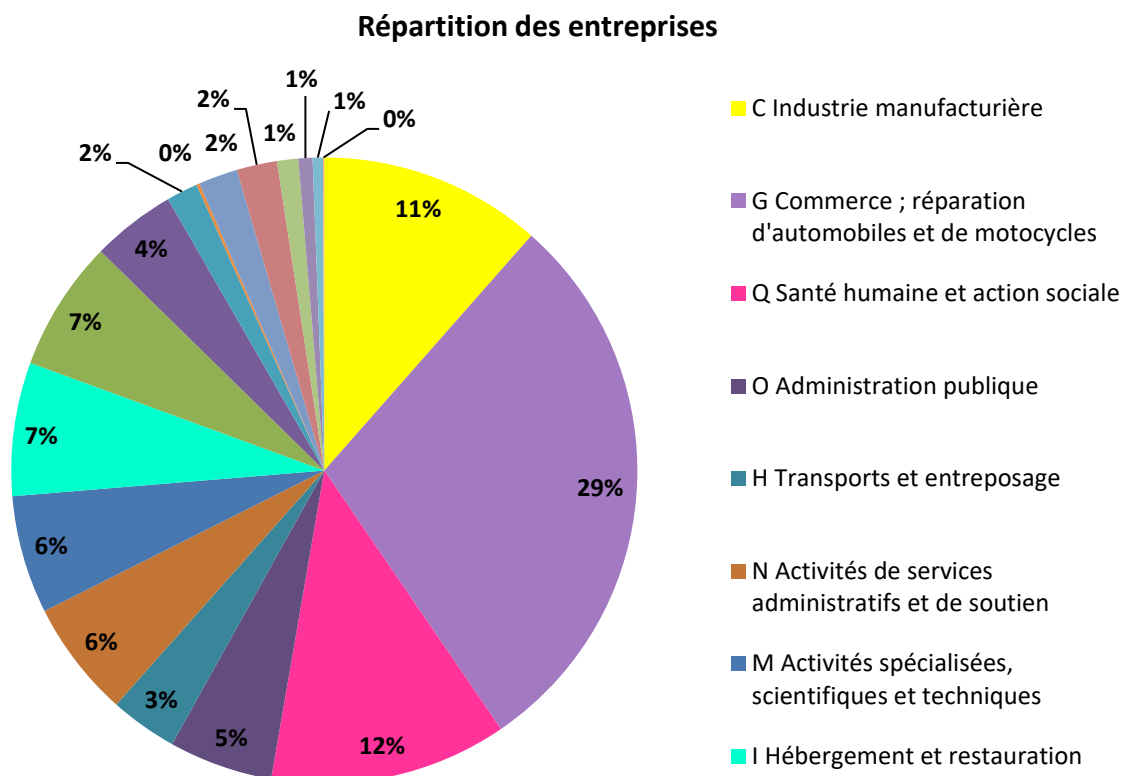
Répartition des effectifs en 2021 (effectifs déclarés au 31/12/2021)



RÉPARTITION GLOBALE ADHÉRENTS / SALARIÉS AU 31 DÉCEMBRE 2021										
SECTEURS	de 1 à 9		de 10 à 49		de 50 à 299		+ de 300		TOTAL	
	Entrep.	Salariés	Entrep.	Salariés	Entrep.	Salariés	Entrep.	Salariés	Entrep.	Salariés
Centre de BOULAY	113	350	22	391	10	1021	0	0	145	1762
Centre de BOUZONVILLE	131	431	21	405	2	234	1	374	155	1444
Centre de CREUTZWALD	297	1010	73	1541	23	1981	2	729	395	5261
Centre de FAULQUEMONT	179	483	50	1113	12	1249	1	492	242	3337
Centre de FORBACH	599	1990	165	3400	38	3337	2	662	804	9389
Centre de FREYMING-MERLEBACH	269	808	69	1274	24	3076	0	0	362	5158
Centre de MORHANGE	97	295	21	388	4	408	1	464	123	1555
Centre de SAINT-AVOLD	505	1674	156	3121	26	2867	3	1584	690	9246
SECTEUR INTER-ENTR.	2190	7041	577	11633	139	14173	10	4305	2916	37152
Dont Collectivités Territoriales	110	437	39	769	18	1739	1	319	168	3264
SECTEUR ETT	22	83	23	599	17	1494	0	0	62	2176
Nombre d'Embauches en 2021		911		1750		1827		542		5030
TOTAL GENERAL	2212	8035	600	13982	156	17494	10	4847	2978	44358

3. Répartition des entreprises par grands secteurs d'activité

Code	Libellé	Nombre d'entreprises concernées	Répartition des entreprises	Effectif	Répartition des effectifs
C	Industrie manufacturière	347	11%	10 332	27%
G	Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	874	29%	7 564	20%
Q	Santé humaine et action sociale	370	12%	5 272	14%
O	Administration publique	162	5%	4 369	12%
H	Transports et entreposage	105	3%	1 862	5%
N	Activités de services administratifs et de soutien	182	6%	1 557	4%
M	Activités spécialisées, scientifiques et techniques	184	6%	1 145	3%
I	Hébergement et restauration	208	7%	1 124	3%
S	Autres activités de services	204	7%	1 012	3%
K	Activités financières et d'assurance	131	4%	818	2%
E	Production et distribution d'eau ; assainissement, gestion des déchets et dépollution	49	2%	655	2%
D	Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné	5	0%	522	1%
L	Activités immobilières	61	2%	449	1%
P	Enseignement	63	2%	442	1%
J	Information et communication	33	1%	177	0%
R	Arts, spectacles et activités récréatives	22	1%	150	0%
F	Construction	16	1%	44	0%
B	Industries extractives	2	0,07%	13	0,03%



Par secteur d'activité, il n'y a pas de correspondance entre la répartition des entreprises et la répartition des effectifs.

Dans certains secteurs, il y a une concentration de petites entreprises avec peu de salariés. C'est le cas des commerces.

Ainsi, alors que les commerces représentent 29% des adhérents, les salariés de ce secteur ne représentent que 20% des salariés suivis.

La tendance est inversée pour d'autres secteurs. Ils regroupent de grosses entreprises, c'est le cas par exemple des industries manufacturières, le domaine de la santé.

4. Répartition des entreprises par secteurs d'activité plus détaillés

Code	Libellé	Nombre d'entreprises	Répartition des entreprises	Effectifs	Répartition des effectifs
47	Commerce de détail, à l'exception des automobiles et des motocycles	536	17,76%	4604	12,28%
84	Administration publique et défense ; sécurité sociale obligatoire	162	5,37%	4369	11,65%
88	Action sociale sans hébergement	72	2,39%	2760	7,36%
46	Commerce de gros, à l'exception des automobiles et des motocycles	192	6,36%	1920	5,12%
25	Fabrication de produits métalliques, à l'exception des machines et des équipements	50	1,66%	1779	4,74%
10	Industries alimentaires	104	3,45%	1719	4,58%
86	Activités pour la santé humaine	270	8,95%	1526	4,07%
29	Industrie automobile	5	0,17%	1509	4,02%
49	Transports terrestres et transport par conduites	84	2,78%	1164	3,10%
28	Fabrication de machines et équipements n.c.a.	23	0,76%	1086	2,90%
45	Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	146	4,84%	1040	2,77%
87	Hébergement médico-social et social	28	0,93%	986	2,63%
56	Restauration	182	6,03%	950	2,53%
22	Fabrication de produits en caoutchouc et en plastique	18	0,60%	941	2,51%
33	Réparation et installation de machines et d'équipements	45	1,49%	833	2,22%
96	Autres services personnels	155	5,14%	781	2,08%
81	Services relatifs aux bâtiments et aménagement paysager	61	2,02%	723	1,93%
52	Entreposage et services auxiliaires des transports	20	0,66%	695	1,85%
64	Activités des services financiers, hors assurance et caisses de retraite	70	2,32%	642	1,71%
27	Fabrication d'équipements électriques	5	0,17%	618	1,65%
35	Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné	5	0,17%	522	1,39%
83	Activités administratives et autres activités de soutien aux entreprises	19	0,63%	495	1,32%
23	Fabrication d'autres produits minéraux non métalliques	11	0,36%	479	1,28%
68	Activités immobilières	61	2,02%	449	1,20%
85	Enseignement	63	2,09%	442	1,18%
71	Activités d'architecture et d'ingénierie ; activités de contrôle et analyses techniques	75	2,49%	440	1,17%
38	Collecte, traitement et élimination des déchets ; récupération	26	0,86%	397	1,06%
20	Industrie chimique	25	0,83%	370	0,99%
69	Activités juridiques et comptables	50	1,66%	365	0,97%
13	Fabrication de textiles	5	0,17%	232	0,62%
94	Activités des organisations associatives	40	1,33%	212	0,57%
26	Fabrication de produits informatiques, électroniques et optiques	8	0,27%	176	0,47%
36	Captage, traitement et distribution d'eau	13	0,43%	175	0,47%
55	Hébergement	26	0,86%	174	0,46%
16	Travail du bois et fabrication d'articles en bois et en liège, à l'exception des meubles ; fabrication d'articles en vannerie et sparterie	7	0,23%	174	0,46%
30	Fabrication d'autres matériels de transport	4	0,13%	163	0,43%
66	Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance	49	1,62%	132	0,35%
80	Enquêtes et sécurité	10	0,33%	125	0,33%
70	Activités des sièges sociaux ; conseil de gestion	24	0,80%	121	0,32%

Les autres activités représentent moins de 0,30% des salariés suivis

III. Diagnostic interne

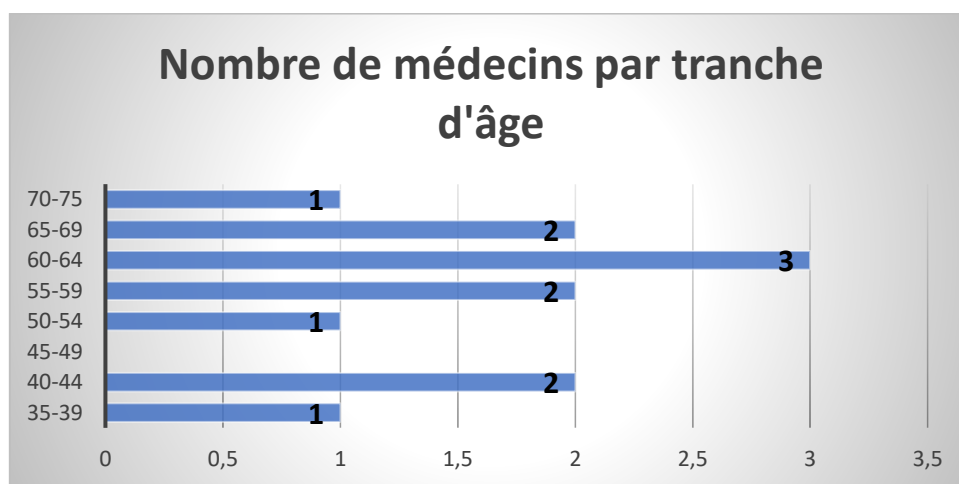
1. Ressources humaines

1.1. Pôle médical

1.1.1. Médecins du travail

L'ASTME Service Santé au Travail en Moselle-Est compte aujourd'hui 9 médecins du travail, représentant 7,60 ETP (équivalent temps plein) de temps médical ainsi que 2 médecins collaborateurs médecins.

La moyenne d'âge des médecins est de 57 ans.



1.1.2. Infirmiers en santé au travail

L'association compte à ce jour 7 infirmiers diplômés en santé au travail dont 2 sont en formation à l'Université de Strasbourg et une troisième débutant sa formation en janvier 2023.

1.1.3. Secrétaires médicales / ASST (Assistante Service Santé Travail)

Le Service compte 9 secrétaires-médicales et 7 ASST/Secrétaires-médicales

1.2 Pôle technique

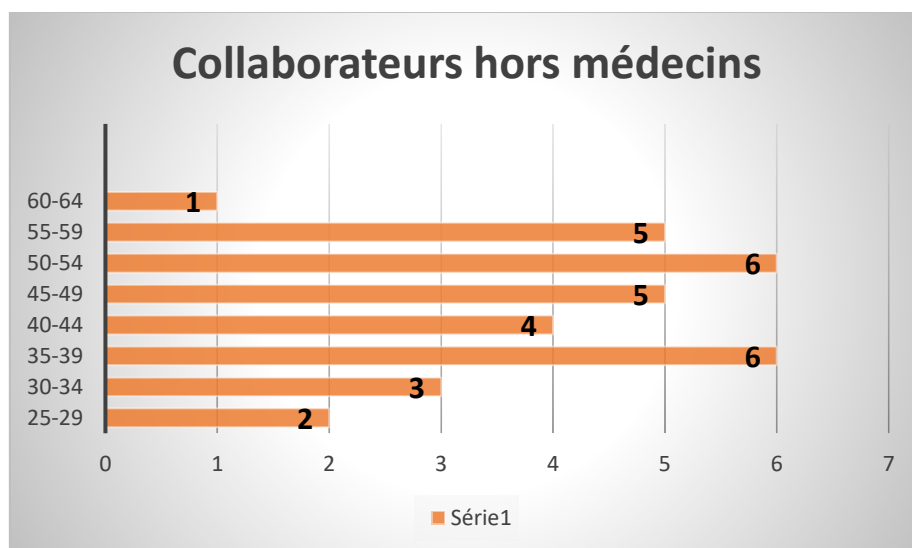
Deux recrutements de techniciens sont venus remplacer les départs en retraite de deux techniciennes, ce qui porte le nombre de nos IPRP à quatre ainsi qu'une ergonome.

1.3. Pôle administratif

L'équipe du siège administratif de l'ASTME est composée du Directeur, assisté de deux secrétaires administratives et d'une comptable.

1.4. Tranches d'âge des collaborateurs de l'ASTME

Il s'agit de tout le personnel hors médecins.



2. Les moyens matériels

Le Service de Santé en Moselle-Est dispose de 6 centres fixes :

- Bouzonville
- Creutzwald
- Faulquemont (Nouveau local depuis le 8 juin 2022)
- Forbach
- Freyming-Merlebach
- Saint-Avold

Les locaux sont en bon état et autorisent de bonnes conditions d'accueil des salariés.

Chaque médecin et chaque secrétaire médicale dispose de son propre bureau, conçu pour garantir la confidentialité.

IV. Analyse des priorités par la commission médico-technique

Les actions 4 et 5 de l'ancien projet seront poursuivies dans les conditions fixées en 2012 :

- Participation à la veille sanitaire
- Renforcement des capacités collectives

Ces actions nous paraissent désormais relever des missions globales du service. Dès lors elles ne sont pas identifiées comme actions spécifiques du projet de service.

Action 1 – La réalité virtuelle au service de la prévention des risques professionnels de la grande distribution

Thème

Prévenir les accidents de travail et maladies professionnelles de la grande distribution en effectuant un état des lieux des situations à risque de chaque établissement, d'impulser un plan d'actions correctives et enfin de proposer aux salariés et employeurs, des séances de sensibilisation basées sur une expérimentation virtuelle.

I. Argumentaire amenant à prioriser cette action :

En 2019, les indices de sinistralité en grande distribution sont de **60 pour les AT** (versus 33.5 tous secteurs confondus) et **pour les maladies professionnelles de 6.5** (versus 2.6 tous secteurs confondus).

Cette action se réfère à **l'axe stratégique 3** (adapter la politique de santé au travail au défis d'aujourd'hui et de demain) **du PST4**.

Le projet d'action a été initié en 2019 par la CARSAT Alsace Moselle dans un souci de mutualisation de moyens entre institutions, toutes axées sur la prévention des risques et l'altération de la santé des salariés au travail ; ceci a permis l'élaboration d'outils communs de prévention.

6 SPSTI (dont l'ASTME), la DREETS Grand Est et la CARSAT AM constituent un consortium et un groupe de travail piloté par Pierre Yves Adam, ingénieur de la CARSAT AM.

L'ASTME a déjà contribué à l'action à hauteur de 10000 euros, des appels de fond sont faits en fonction de l'avancée du dispositif.

L'action de l'ASTME agissant au cœur des super et hypermarchés de son secteur, s'inscrit dans une démarche élargie de prévention de la branche professionnelle de la grande distribution : les enseignes nationales, les organisations syndicales et patronales, les enseignants de l'Education Nationale filières commerciales.

L'ASTME suit 63 super/ hypermarchés et superettes, ce qui représente 2263 salariés.

II. Partenaires :

- DREETS Grand Est- CARSAT Alsace Moselle
- Le consortium, composé de 6 Services de Prévention et de Santé au travail Interentreprises d'Alsace Moselle, de la CARSAT Alsace Moselle (représenté par M. Pierre Yves Adam) et de la DREETS Grand Est (représenté par Mme Carine Loewenguth), forme une équipe de travail de 17 spécialistes.
- GEST (communication Grand Est)
- INSA de Strasbourg
- Académie de Strasbourg
- Branche professionnelle de la grande distribution

III. Prestataires :

- HOLO3 (Optimus Prev)
- ID SMART (communication ASTME)

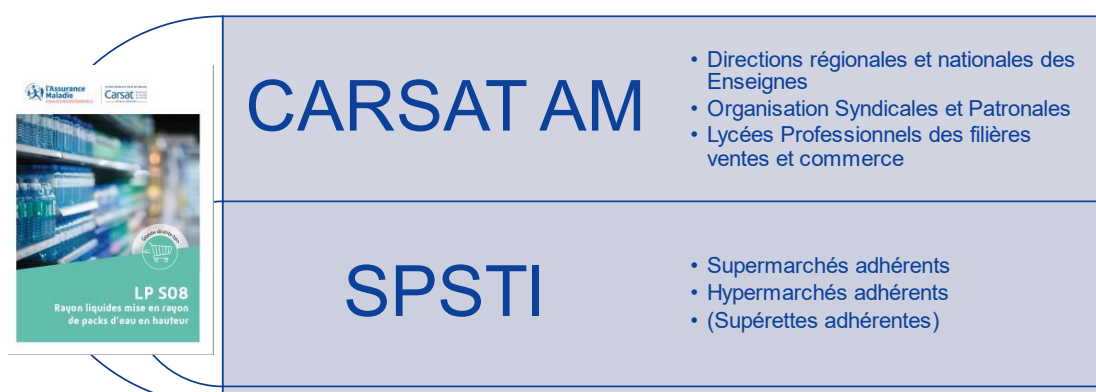
IV. Objectifs :

- Prévenir les AT MP des établissements ciblés.
- Etablir un état des lieux de situations à risques grâce à une grille d'évaluation commune.
- Participer à l'élaboration du plan d'action du DUERP des établissements
- Etablir une mise à jour de la fiche d'entreprise
- Proposer une sensibilisation/formation sur mesure aux salariés et employeurs de chaque établissement ciblé
- Leur proposer une expérience immersive
- Leur transmettre un message commun de prévention
- Améliorer les relations et la communication entre les employeurs et les différentes institutions de prévention : SPSTI, DREETS et CARSAT

V. Modalités de réalisation :

1. Préalable à l'action de l'ASTME :

- Le comité de pilotage du consortium établit **les phases d'actions et réalise les outils communs de prévention**. 28 réunions permettent la création de 26 mesures socles et 13 fiches de prescription harmonisées.
- La modélisation d'un supermarché d'Alsace par l'INSA sert de cadre visuel aux 22 scénarios de situations dangereuses, créées par le groupe de travail avec la participation d'enseignants de l'Education Nationale.
- Le groupe réalise un livret pédagogique par scénario pour faciliter la maîtrise du concept.
- Le prestataire HOLO3 réalise l'appliquet Optimus Prev, met à disposition le matériel aux différents partenaires et assure la maintenance.
- 2 actions de terrain en parallèle :



2. Phase 1

Familiarisation des outils créés par le groupe de travail au sein des collaborateurs de l'ASTME et premier contact avec employeur

- Maîtrise d'Optimus Prev, des mesures socles, des 13 fiches de prescription pour les 4 techniciens de l'ASTME
- Création d'un support de sensibilisation sur mesure : PPT incluant les messages de prévention communs et l'expérimentation virtuelle
- Etablissement des modalités de sensibilisation : publics ciblés et temps imparti, évaluation satisfaction
- Ciblage des super et hypermarchés en fonction de l'avancée des formations de la CARSAT destinées aux directions d'enseignes

- Présentation du projet aux C2SCT et adhésion de l'employeur
- Réalisation d'outils de suivi de projet à usage interne et de communication

3. Phase 2

Actions de terrain dans chaque établissement ciblé en 3 phases



4. Phase 3

Analyse collective des données recueillies

- Recueil et analyse des études de postes et des conditions de travail grâce aux mesures sociales
- Analyse collective et restitutions des observations, aides au plan d'action du DUERP et réalisation ou mise à jour des fiches d'entreprise, propositions de sensibilisations/formations et enquêtes de satisfaction
- Analyse des freins ou des facteurs favorisant rencontrés tout au long de l'étude

5. Phase 4

Diffusion de la synthèse des résultats et valorisation : site Web ASTME, communications régionales et nationales dans le cadre de manifestations scientifiques ou associatives

VI. Compétences internes au service mobilisées

- Groupe pilotage ASTME : Myriam Capra (technicienne de prévention), Dr Karine Chatelain (MDT), Chantal Gardien (technicienne de prévention).
- Médecins du travail
- Infirmiers de santé au travail
- Techniciens de prévention
- Soutien logistique et administratif du service

Composition du groupe de travail

Nom	Fonction
<i>Dr Karine CHATELAIN</i>	<i>Médecin du travail – groupe pilote</i>
<i>Myriam CAPRA</i>	<i>IPRP – groupe pilote</i>
<i>Chantal GARDIEN</i>	<i>IPRP – groupe pilote</i>
Marylène ALTOVINO	Infirmière
Christian BEAUGRAND	Infirmier
Laetitia CHIPPONI	Ergonome
Dominick NATALE	Médecin du travail
Laura SCHAUB	Infirmière
Thomas SCHEFFZEK	Médecin du travail
Audrey SELAK	Infirmière
Aurore STAUFFER	IPRP
Thomas WACK	IPRP

VII. Indicateurs :

1. Indicateurs de suivi et de résultats

- Super hyper marchés
- Présentations du projet
- Adhésion au projet
- Actions de terrain en 3 phases
- Suivi du plan d'action des établissements ciblés

2. Objectif poursuivi :

- Adhésion des super hypermarchés et l'étendre aux superettes
- Améliorations significatives des pratiques de prévention au sein des super hypermarchés

Apports de la DREETS GE et de la CARSAT AM		
Action 1		
Etapes	CARSAT	DREETS
Préalable à l'action	Groupe de travail issu du consortium (CARSAT AM, DREETS GE et 6 SPSTI dont l'ASTME) 4 à 5 réunions par an. Sous-groupes de travail réalisant une harmonisation des différents outils de prévention.	
	Présentation du projet aux : <ul style="list-style-type: none"> - Directions régionales et nationales des Enseignes - Organisations Syndicales et Patronales - Lycées Professionnels des filières ventes et commerce 	
Phase 1	Groupe de travail issu du consortium (CARSAT AM, DREETS GE et 6 SPSTI dont l'ASTME) 4 à 5 réunions par an. Sous-groupes de travail réalisant une harmonisation des différents outils de prévention.	
Phase 2	Etudes de postes et des conditions de travail de certaines entreprises avec le contrôleur CARSAT.	Rôle facilitateur
Phase 3	Aide à l'analyse collective	
Phase 4	Participation à la diffusion des résultats de cette action Valorisation régionale des actions qui auront été menées et des analyses collectives	



Action 2 – Prévenir les pratiques addictives des salariés occupant « un poste de sécurité »

Thème

Notre intention est de faire émerger **une prise de conscience des salariés** ayant un poste de sécurité, des conséquences de leurs pratiques addictives tant au niveau médical que socioprofessionnel et de les orienter vers une prise en charge adéquate.

C'est aussi de promouvoir **une aide à l'évaluation de ces risques et encourager la prévention collective** à ce sujet auprès des employeurs et des représentants du personnel des entreprises concernées.

I. Argumentaire amenant à prioriser cette action

Les consommations d'alcool, de drogues ou de médicaments psychotropes, mais aussi les jeux et les autres comportements addictifs (internet, téléphones portables, alimentaires etc.) concernent toutes les catégories de la population et les travailleurs ne sont pas épargnés.

Cette consommation, même occasionnelle, peut provoquer des troubles de la vigilance et du comportement, responsables de prises de décisions inadaptées, d'accidents du travail, d'accidents de trajet, d'erreurs professionnelles, de dégradations du lien social (stress, violence, isolement...)

Pour un salarié occupant un « poste de sécurité » les conséquences de ses pratiques addictives seront délétères non seulement pour sa santé mais aussi celle de son environnement de travail.

Ce thème fait partie de **l'axe transversal du Plan Santé Travail 4** (lutte contre les accidents du travail graves et mortels, diagnostic et actions), et **de l'axe stratégique 2 objectif 5.2** (développer les actions de lutte contre les addictions en milieu professionnel)

II. Partenaires

- DREETS Grand Est- CARSAT Alsace Moselle
- INICEA de Saint Avold
- CH de Saint Avold : Centre d'addiction de secteur
- Santé publique France
- Associations de lutte contre les addictions

III. Prestataires

- ID SMART (communication ASTME)
- Loraddict
- GEST

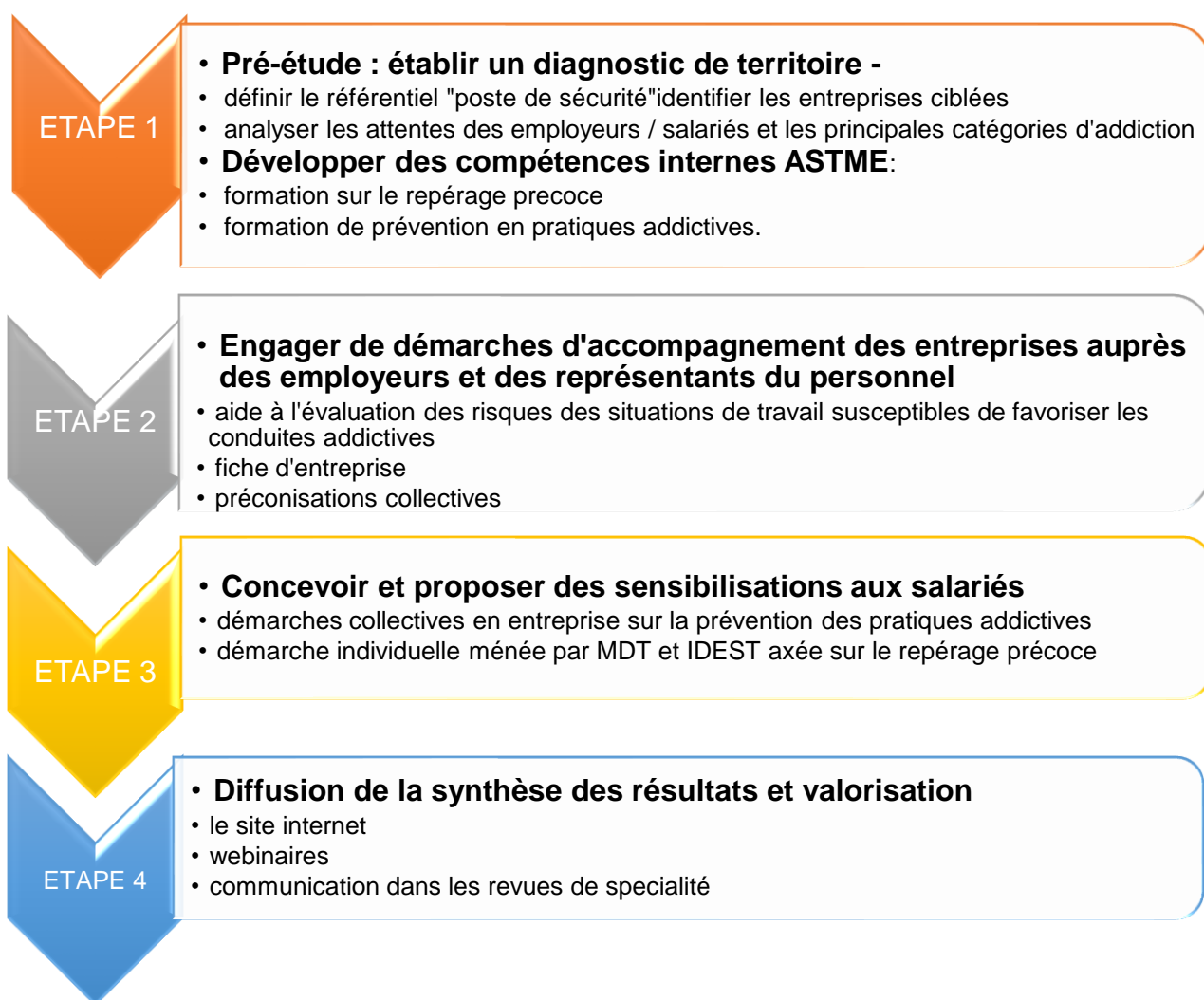
IV. Objectifs

- Etablir un **diagnostic de territoire par une pré-étude**
Qu'entend-on par « poste de sécurité » ?
Identifier le secteur géographique de notre étude et les entreprises ciblées.
Identifier, par rapport aux demandes des employeurs et des salariés, les principales natures d'addiction qui feront l'objet de nos actions
- Développer des **compétences internes ASTME**
- Engager **des démarches d'accompagnement** auprès des employeurs et des représentants du personnel
Repérer les situations de travail susceptibles de favoriser les conduites addictives
Etablir ou mettre à jour la fiche d'entreprise et donner des préconisations collectives
- Proposer **des actions de sensibilisations aux salariés** :
 - Par des démarches collectives en entreprise (amélioration des connaissances, formation, ateliers...)
 - Par une démarche individuelle menée par les médecins du travail et les professionnels de santé. Cette démarche personnalisée est axée sur un repérage précoce (auto-évaluation...) et une orientation vers une prise en charge médicale

V. Modalités de réalisation

La durée du projet est prévue sur 5 ans :

- 4 à 5 réunions par an du groupe de pilotage
- Travail en sous-groupe en fonction de l'avancée du projet
- Temps de mise en œuvre des actions en milieu de travail en fonction des effectifs des entreprises et des salariés concernés
- Temps de restitutions



VI. Compétences internes mobilisées

- Groupe de pilotage ASTME : Dr Anca Mistreanu (DIU en addictologie générale, formateur en pratiques addictives), Marylène Altovino (IDEST), Aurore Stauffer (technicienne de prévention)
- Médecins du travail et médecins collaborateurs
- IDEST
- Techniciens de prévention
- Soutien logistique et administratif du service

Composition du groupe de travail

Nom	Fonction
<i>Dr Anca MISTREANU</i>	<i>Médecin du travail – groupe pilote</i>
<i>Marylène ALTOVINO</i>	<i>Infirmière – groupe pilote</i>
<i>Aurore STAUFFER</i>	<i>IPRP – groupe pilote</i>
Christian BEAUGRAND	Infirmier
Myriam CAPRA	IPRP
Karine CHATELAIN	Médecin du travail
Chantal GARDIEN	IPRP
Pierre HAAS	Infirmier
Muriel SAVOLDELLI	Médecin collaborateur
Thomas SCHEFFZEK	Médecin du travail
Audrey SELAK	Infirmière

VII. Indicateurs de suivis et de résultats :

- Postes de sécurité et d'entreprises volontaires
- Evaluation qualitative et quantitative des natures d'addiction
- Evaluation qualitative et quantitative des actions menées en milieu de travail
- Fiches d'entreprise réalisées.

Apports de la DREETS et de la CARSAT dans l'action 2

Etapas	CARSAT	DREETS GE
Phase 1	Aide à la réalisation des outils spécifiques	Aide à la réalisation des outils spécifiques Rôle facilitateur
Phase 2		Rôle facilitateur
Phase 3	Les engagements de la CARSAT sont ceux détaillés du présent document. Le détail des actions sera dépendant de l'ingénierie de l'action qui sera défini en amont de l'action par les trois signataires. Le suivi des actions sera réalisé lors des réunions semestrielles ASTME – CARSAT – DREETS	Rôle facilitateur
Phase 4	Les engagements de la CARSAT sont ceux détaillés du présent document. Le détail des actions sera dépendant de l'ingénierie de l'action qui sera défini en amont de l'action par les trois signataires. Le suivi des actions sera réalisé lors des réunions semestrielles ASTME – CARSAT – DREETS	Bilan régional des actions des SSTI Lorrains dans la prévention de la désinsertion professionnelle et diffusion de ce bilan Participation aux différentes étapes de la communication Valorisation de l'action

Action 3 – Accompagnement pluridisciplinaire des salariés en situation de désinsertion professionnelle

Thème

Dépister chez les salariés des signes médicaux et sociaux prédisposant à la désinsertion professionnelle et les accompagner vers un changement de poste adapté à leur état de santé grâce à un dispositif pluridisciplinaire de maintien dans l'emploi piloté par le médecin du travail.

I. Argumentaire amenant à prioriser cette action :

Le maintien dans l'emploi est une des missions prioritaires des SPSTI, stipulées dans la loi 2021-1018 du 02 août 2021. Cette action, présente dans le 3^{ème} Plan Santé Travail, reste d'actualité à travers l'objectif 4 du 4^{ème} PST 2021/2025.

Aussi, la lutte contre la désinsertion professionnelle faisait déjà partie de notre quotidien depuis quelques années et avait fait l'objet d'une action spécifique lors du dernier projet de service.

Un travail sur « le maintien dans l'emploi à l'ALSMT » mené par le SPSTI de Nancy, en 2021, nous permet d'expérimenter les outils de dépistage validés par l'INRS et de les intégrer dans notre dispositif.

Force de constater, dans notre bassin d'emploi, un faible niveau de qualification des salariés ainsi que des pathologies surajoutées (liées à un travail usant ou à des facteurs de risques sanitaires non maîtrisés) qui amplifient les difficultés de retour dans la vie active.

II. Partenaires

- CAPEMPLOI
- CARSAT Alsace-Moselle Service Prévention et Service Social – Médecins Conseils – Cellule PDP
- Médecins traitants et spécialistes
- Institut de Rééducation et de Réadaptation (UGECAM Nancy)
- INICEA Saint Avold (hôpital de jour en soins psychiatriques)

III. Objectifs

Anticiper le risque de désinsertion professionnelle des salariés en :

- Procédant au repérage des signes médicaux et sociaux prédictifs des salariés pendant l'entretien infirmier et l'examen médical (en particulier lors de la visite mi carrière).
- Identifiant les salariés concernés et leur(s) pathologie(s).
- Repérant leur situation de travail à risque.
- Les accompagnant et les orientant vers une prise en charge pluridisciplinaire psycho-médicosociale adaptée
- Proposant au moment opportun des propositions d'aménagements de poste physiques ou organisationnels pour autoriser un retour au poste de travail ou à un autre poste en privilégiant le maintien dans la même entreprise.
- Mobilisant les ressources internes (infirmiers, assistante sociale, ergonome, techniciens de prévention) et externes (CAPEMPLI, IRR Nancy, INICEA, médecins traitant et spécialistes, médecins conseils, cellule locale PDP CARSAT)
- Restant réactif aux évolutions des situations de travail et à l'état de santé et capacités restantes des salariés.

IV. Modalités de réalisation

1. Préalables à l'action

- Sélection d'outils permettant de repérer les premiers signes de désinsertion professionnelle des salariés pour les médecins du travail et infirmiers, en particulier le questionnaire de dépistage validé par l'INRS
- Présentation des outils de repérage aux médecins du travail, infirmiers
- Création d'un support de recueil d'informations afin de pouvoir réaliser une analyse collective de maintien dans l'emploi des salariés prioritaires dans cette action

2. Phase 1

Réalisation du dispositif

- Etablissement et mise à jour des procédures de mobilisation des différents partenaires en interne et/ou en externe, et d'une organisation au sein de l'ASTME en privilégiant la réactivité.
- Renforcement des liens avec les autres acteurs du maintien dans l'emploi

- Les médecins conseil,
- La cellule de coordination locale pour la prévention de la désinsertion professionnelle de la CPAM Moselle.
- L'IRR de NANCY (cadre expérimental CPAM /ASTME)
- L'INICEA de St Avold

3. Phase 2

Déploiement de l'action

- Présentation du dispositif, des procédures et du recueil des données (indicateurs) aux collaborateurs de l'ASTME
- Réalisation de campagnes de communication auprès des employeurs et des salariés :
 - La cellule PDP de l'ASTME
 - La visite mi carrière, la visite de pré reprise...

4. Phase 3

Déploiement de l'action

- Mise en œuvre du dispositif par les médecins et infirmiers volontaires.
- Mise en place de mesures correctives au bon fonctionnement du dispositif.
- Bilans intermédiaires des maintiens dans l'emploi à distance (1/an)

5. Phase 4

Evaluations

- Analyse collective de l'ensemble des situations prises en charge
- Analyse des caractéristiques de cette population afin de dégager des publics nécessitant une priorisation d'actions de prévention (ASTME)
- Evaluation globale de la démarche

6. Phase 5

- Valorisation des résultats en informant les entreprises, les structures partenaires
- Site Web ASTME, communications régionales et nationales dans le cadre de manifestations scientifiques ou associatives.

V. Compétences internes mobilisées

- Groupe de pilotage : Karine Chatelain (MDT), Laetitia Chipponi (ergonome), Eric Mazoyer (IDEST)
- Médecins du travail
- Assistante sociale (Hélène THIEL) AGESTRA
- Techniciens de prévention
- Infirmiers
- ASST, secrétaires médicales
- Support logistique et administratif

Composition du groupe de travail

Nom	Fonction
<i>Karine CHATELAIN</i>	<i>Médecin du travail – groupe pilote</i>
<i>Laetitia CHIPPONI</i>	<i>Ergonome – groupe pilote</i>
<i>Eric MAZOYER</i>	<i>Infirmier – groupe pilote</i>
Chantal GARDIEN	IPRP
Pierre HAAS	Infirmier
Marie HERZ	Médecin collaborateur
Anca MISTREANU	Médecin du travail
Lajos SERES-STURM	Médecin du travail
Zsuzsanna SERES-STURM	Médecin du travail
Thomas WACK	IPRP

VI. Indicateurs

Indicateurs collectifs de suivi et de résultats :

- Orientations des salariés vers les partenaires du dispositif
- Aménagements de postes, inaptitudes, reclassement dans l'entreprise, obstacle au reclassement des salariés
- Pathologie(s) concernées des salariés ciblés
- Postes de travail / information collective sur l'entreprise des salariés

- Visites périodiques et spécifiques : visite de pré reprise, visites mi carrière, visites à la demande, de reprise
- Informations / sensibilisations individuelles auprès des salariés
- Informations / sensibilisations collectives auprès des employeurs

Apports de la DREETS et de la CARSAT dans l'action 3		
Etapes	CARSAT	DREETS GE
Préalable à l'action	Définir le contact : Aide à la réalisation des outils spécifiques.	Définir le contact : Aide à la réalisation des outils spécifiques
Phase 1	Aide à la réalisation des outils spécifiques	Rôle facilitateur
Phase 2		Rôle facilitateur
Phase 3	Les engagements de la CARSAT sont ceux détaillés du présent document. Le détail des actions sera dépendant de l'ingénierie de l'action qui sera défini en amont de l'action par les trois signataires. Le suivi des actions sera réalisé lors des réunions semestrielles ASTME – CARSAT – DREETS	Rôle facilitateur
Phase 4	Les engagements de la CARSAT sont ceux détaillés du présent document. Le détail des actions sera dépendant de l'ingénierie de l'action qui sera défini en amont de l'action par les trois signataires. Le suivi des actions sera réalisé lors des réunions semestrielles ASTME – CARSAT – DREETS	Bilan régional des actions des SSTI lorrains dans la prévention de la désinsertion professionnelle et diffusion de ce bilan Participation aux différentes étapes de la communication Valorisation de l'action
Phase 5		

Action 4 – Veille en santé au travail

Thème

Veille sanitaire en Santé Travail au niveau local, régional et national

I. Partenaires

La DREETS Grand Est

II. Objectifs

- Produire des données locales pour une meilleure visibilité des questions de Santé au Travail et des éventuelles particularités du territoire.
- Mieux définir les indicateurs pertinents à suivre au niveau local tant au niveau de la santé que des risques professionnels.
- Participer à la production des données régionales et nationales pour une meilleure connaissance des risques professionnels et de leurs déterminants, de l'état de santé des populations au travail ainsi que de leurs évolutions dans le temps.
- Participer ainsi à l'amélioration de la santé des salariés et de la prévention par la connaissance des expositions professionnelles.

III. Modalités de réalisation

- Participation aux réunions et conférences régionales sur les différents dispositifs de veille sanitaire au travail : EVREST, SUMER, Quinzaine MCP, autres.
- Participation plus importante des médecins, infirmiers au dispositif EVREST et en particulier dans la branche professionnelle « des bouchers, charcutiers » en partageant les données avec l'AGESTRA dans le cadre de leur projet de service.

- Participation à la surveillance des Maladies à Caractère Professionnel, par une implication plus importante des médecins, infirmiers du service dans les « Quinzaines MCP ».
- Répondre aux sollicitations locales ou régionales dans le champ de la veille sanitaire.

IV. Compétences internes au service mobilisées :

- Pilotage : Philippe Lacour (directeur) et Dr Marie Hertz (médecin collaborateur) en lien avec AGESTRA pour la branche professionnelle « bouchers charcutiers »
- Médecins du travail et médecins collaborateurs
- Infirmiers en santé-travail
- Secrétaires-ASST

V. Indicateurs

- **Indicateurs de suivi**

Participation aux différentes enquêtes (ASTME – DREETS GE)

- **Indicateurs de résultat**

- Nombre de médecins inscrits et actifs dans le dispositif EVREST
- Nombre de médecins participant à chaque quinzaine MCP (ASTME -DREETS Grand Est)
- Nombre de médecins participant à la prochaine enquête SUMER (ASTME – DREETS Grand Est)
- Nombre de médecins participant à d'autres enquêtes (IMTL...)

- **Objectifs poursuivis**

- Participation des médecins, infirmiers, secrétaires ASST à EVREST
- Participation d'au moins 50% des médecins, infirmiers, secrétaires ASST du service à au moins une quinzaine MCP par an (ASTME – DREETS GE)
- Participation forte d'au moins 30% des médecins et infirmiers avec l'aide des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire (ASTME - DREETS)

VI. Apport de la DREETS dans cette action

- Organiser les enquêtes nationales et régionales (MCP), informer les professionnels de santé et la direction de l'ASTME, former l'ensemble des participants à la méthodologie de l'enquête
- Diffuser les résultats de MCP au plan régional, une fois par an, et diffusion possible à l'ASTME de ses propres résultats
- Diffusion des résultats (conférence, diffusion par les bulletins de l'Inspection Médicale)

Action 5 - RENFORCEMENT DES CAPACITES COLLECTIVES DU SERVICE

I. Thème et argumentaires

Thème déjà mis en œuvre dans le projet 2013 qui mérite d'être reconduit dans un souci d'amélioration continue afin d'harmoniser les pratiques, de travailler plus efficacement en équipe et d'évaluer nos actions.

L'histoire du service et l'évolution du contexte réglementaire avec la loi du 20 juillet 2011 et de ses décrets et plus récemment la loi du 02 août 2021 et ses décrets nous obligent à reconsidérer l'organisation de notre service et à traiter les dysfonctionnements.

Cette réflexion conduit déjà à définir les missions de chacun, les liens entre les personnes, les liens avec l'entreprise évoquant les moyens nécessaires, humains, organisationnels et matériels.

L'apparition de ces nouveaux partenaires pour tendre vers une véritable pluridisciplinarité, oblige à définir les missions de chacun, dans les limites définies par la nouvelle loi, permettant ainsi de valoriser le travail collaboratif.

Le défaut de communication interne a été pointé par l'ensemble du personnel.

Un renforcement des liens dont des offres socles et spécifiques proposées par notre service sont nécessaires.

II. Partenaires

La DREETS, la CARSAT, les autres Services de Prévention en Santé au Travail Interentreprises, le GEST, PRESANSE, Les Sociétés savantes et référentiels officiels.

III. Prestataires

ID Smart, Emaj, Axess

IV. Objectifs

- Renforcement des compétences
- Renforcement des moyens et outils métiers
- Renforcement des méthodes organisationnelles
- Renforcement de la communication

V. Modalités de réalisation

La durée du projet est prévue sur 5 ans : 4 à 5 réunions par an du groupe de pilotage issue de la commission médico technique et travail en sous-groupe en fonction des thèmes abordés.

1. Phase préalable

Etat des lieux humains, technique et matériel, organisationnel et méthodologique (CMT)

2. Phase 1

- Définir les différents thèmes abordés appartenant aux 4 objectifs en Commission Médico-technique
- Etablir les sous-groupes de travail et leur feuille de route : (matériels, logiciels et indicateurs, référentiels organisationnels, protocoles métiers, harmonisations des pratiques, traçabilité, communication...)

3. Phase 2

Validation des outils d'harmonisation en fonction de l'avancée des travaux (CMT)

4. Phase 3

Mise en application en fonction de l'avancée des travaux

5. Phase 4

Evaluation précoce et mise place de mesures correctives ou adaptatives (CMT)

7. Phase 5

- Evaluations répétées à distance et améliorations continues (CMT)
- Phase de restitution auprès d'instances du service (CA, commission de contrôle), extérieure dans le cadre d'une démarche qualité (agrément et accréditation) et valorisation si pertinence.

VI. Compétences internes mobilisées

- Groupe pilotage : CMT

Fonction	Nom
Directeur	M. Philippe LACOUR
Médecin du travail	Dr Karine CHATELAIN
Médecin du travail	Dr Anca MISTREANU
Médecin du travail	Dr Dominick NATALE
Médecin du travail	Dr Thomas SCHEFFZEK
Infirmier	M. Christian BEAUGRAND
Infirmier	M. Eric MAZOYER
IPRP	Mme Myriam CAPRA
Ergonome	Mme Laetitia CHIPPONI
ASST	Mme Sabrina DOSE
ASST	Mme Christelle URBANC

- Les collaborateurs du service tout métier confondu en fonction des thèmes choisis

VII. Les indicateurs et leurs analyses collectives

- Evaluation des objectifs et missions prescrits
- Satisfaction des collaborateurs, adhérents et salariés sur l'utilisation des référentiels concernées
- Valeur ajoutée au fonctionnement du service
- Evaluation du fonctionnement en mode dégradé et en situation de crise (éventuellement)