



projet
pluriannuel
de service
n°3

2024

2028





Elaboré par la **Commission Médico Technique** :

- Membres titulaires :
 - Collège Médecins : Dr Rosa COURTOIS, Dr Virginie GROSLEY, Dr Sylvie MARIE, Dr Michèle SOUBRANE
 - Collège IPRP : Anthony ARNOULD, Priscilla DUBOIS, Guillaume MAURY
 - Collège infirmières : Céline DOHER, Sophie GLORIEUX
 - Collège ASST : Amandine HUET, Séverine JOSEPH, Florence VIVET, Amélie LESAGE

- Membres suppléants :
 - Collège Médecins : Dr Vincent PLANQUOIS
 - Collège IPRP : Mathieu DOITEAU
 - Collège infirmières : Marie-Hélène LETONDEUR, Perrine PALLIER
 - Collège ASST : Manon BROCHARD, Cécile CENTRACCHIO, Stéphanie FAUVEL

- Direction :
 - Gaëtan DUSSAUX

Ce projet pluriannuel de service n°3 (2024-2028) a reçu un **avis favorable** à l'unanimité des membres présents, recueilli lors de la réunion de la commission médico technique du 20 novembre 2023.



Table des matières

1	Le contexte	6
1.1	Une cohérence avec la politique nationale et sa déclinaison régionale	6
1.2	Une continuité dans nos PPS successifs	7
2	Bilan du PPS 2 (2019-2023)	9
2.1	Les éléments de contexte lors de l'élaboration en 2018	9
2.2	L'approche centrée sur la fiche d'entreprise et sur la prévention	9
2.3	Les objectifs	10
2.3.1	L'objectif collectif	10
2.3.2	Les moyens envisagés et les objectifs individuels	10
2.4	Les indicateurs de réalisation	11
2.5	Le bilan	14
2.5.1	Une FE qui se construit dynamiquement	15
2.5.2	L'exploitation des expositions professionnelles tracées en vue de les cartographier	15
2.5.3	L'exploitation des expositions professionnelles tracées en vue de diffuser des messages de prévention ciblés dans nos salles d'attente	16
3	Etat des lieux	17
3.1	Secteurs d'activité fréquemment rencontrés	17
3.1.1	En nombre d'entreprises	17
3.1.2	En nombre de salariés	18
3.1.3	Synthèse	19
3.2	Expositions professionnelles fréquemment rencontrées	20
3.2.1	En synthèse	20
3.2.2	En détail	21
3.3	masanté.pro en 2023 vs 2018	26
3.3.1	Fusion absorption du SSTI de l'UPR au 1 ^{er} Janvier 2022	26
3.3.2	Pour mieux accompagner les adhérents, adesti est devenu masanté.pro en 2022	26
3.3.3	Evolutions des ressources humaines	26
3.3.4	Evolution des effectifs suivis	27
4	Le PPS 3 (2024-2028)	27
4.1	Préambule	27
4.1.1	La donnée	27
4.1.2	Le stockage de la donnée	28
4.2	Les orientations	28
4.3	Les axes de travail	31
4.3.1	Harmoniser les pratiques	33
4.3.2	Améliorer la robustesse des données	34



4.3.3	Développer les outils facilitant l'exploitation des données.....	35
4.3.4	Exploiter et interpréter les données avec nos partenaires.....	35
4.3.5	Mieux identifier et cibler nos actions	36
5	Les moyens alloués au PPS3.....	36
5.1	Harmoniser les pratiques	36
5.2	Améliorer la robustesse des données.....	37
5.3	Développer les outils facilitant l'exploitation des données	37
5.4	Exploiter et interpréter les données avec nos partenaires.....	37
5.5	Mieux identifier et cibler nos actions	37
6	La mise en œuvre opérationnelle du PPS3.....	38
6.1	Pilotage	38
6.2	Planification prévisionnelle des actions.....	38
7	Exigences du référentiel de certification AFNOR SPEC 2217.....	39
7.1	Dispositions de nature à garantir qu'une équité de traitement soit respectée entre les entreprises adhérentes	39
7.2	Critères qui impliquent un engagement disproportionné pour un adhérent au regard des ressources du SPSTI	39
7.3	Indicateurs permettant d'identifier parmi les recettes financières du SPSTI, la part respective du montant de la cotisation du SPSTI de celle résultant de l'offre complémentaire.....	39
8	Lexique.....	40
9	Table des illustrations	41
10	Annexe 1 : planification prévisionnelle des actions	41

1 LE CONTEXTE

1.1 UNE COHERENCE AVEC LA POLITIQUE NATIONALE ET SA DECLINAISON REGIONALE

Dans son axe stratégique 4, le PNST4 (2021-2025) souhaite améliorer afin de mieux les structurer et les partager, les données en santé au travail, notamment auprès des SPSTI, conscient du potentiel que l'exploitation des données pourrait avoir. Trois types de données sont mises en avant :

Les données individuelles en santé au travail ;

1. Les données de santé au travail anonymisées et agrégées dans une optique de prévention collective ;
2. Les données relatives au fonctionnement et à l'activité des acteurs de la santé au travail notamment les SPST.

Cet objectif passe par une numérisation des informations afin de pouvoir les exploiter au mieux, tant localement qu'au niveau national, afin de cibler plus efficacement les politiques de santé au travail (pilotage, ciblage des actions...).



Figure 1 – Plan Santé Travail 4 > structurer et partager les données de santé

Le PRST4 Normandie, dans sa déclinaison du PNST4, a choisi dans son axe 2, de travailler au renforcement du diagnostic territorial en santé au travail dans le but d'améliorer la connaissance des enjeux de santé au travail. Dans ses déclinaisons, il est attendu de le renforcer notamment avec les données des SPST.

Aussi, dans le cadre de la mise en œuvre de ce nouveau projet de service, dans un contexte de réforme suite à la loi n°2021-1018 du 2 Août 2021 pour enforcer la prévention en santé au travail, notre CMT a entamé une réflexion sur les objectifs à tenir pour notre SPSTI pour les prochaines années à venir.

1.2 UNE CONTINUITÉ DANS NOS PPS SUCCESSIFS

Notre premier projet de service portait sur la prévention des principaux risques identifiés parmi nos entreprises adhérentes ayant abouti à la production de recommandations de bonnes pratiques et création de supports de prévention à destination des travailleurs et employeurs.

Dans la continuité, notre PPS2 avait pour objectif de renforcer la traçabilité des expositions professionnelles notamment par la production facilitée numériquement de la fiche d'entreprise. Une cartographie des risques professionnels de l'ensemble des entreprises suivies par notre SPSTI en a été la traduction collective.

Aussi, pour notre troisième PPS, la CMT a choisi de travailler sur l'exploitation de l'ensemble des données recueillies par les équipes pluridisciplinaires (données de santé, expositions professionnelles...), d'en produire une information consolidée et une connaissance plus fine en santé au travail afin d'optimiser nos actions auprès de nos adhérents (travailleurs et salariés).

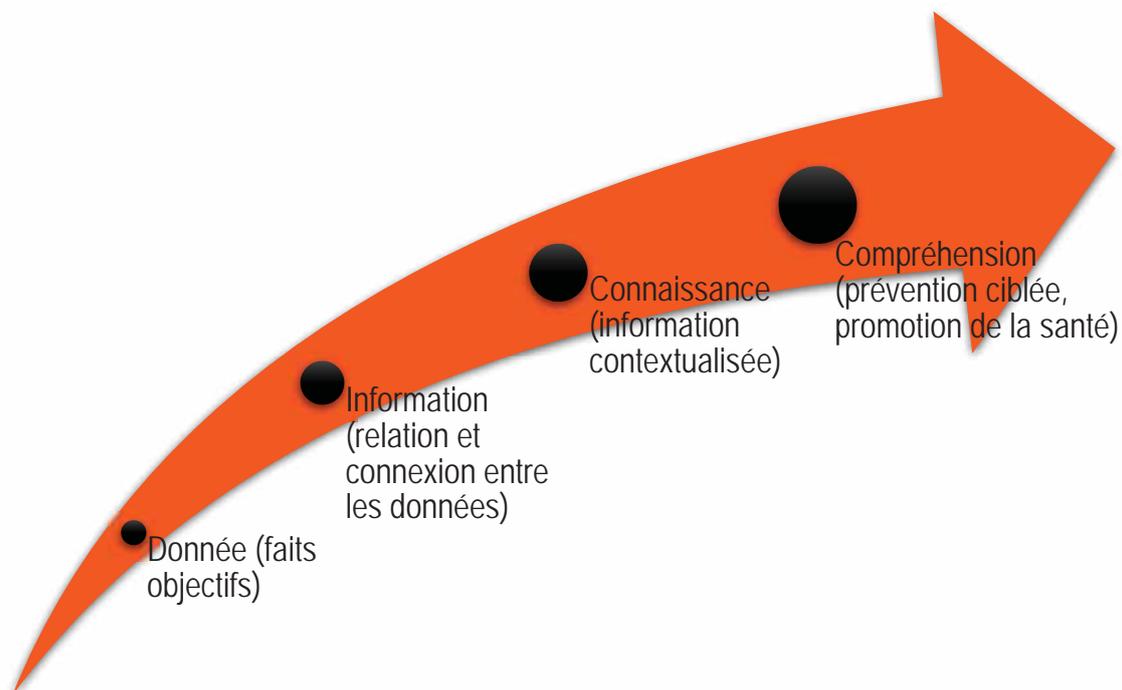


Figure 2 - Donnée > information > connaissance > compréhension

L'objectif de notre PPS3 est donc d'analyser plus finement, de par notre expertise, la relation santé et travail dans toutes ses dimensions. Il s'agira de mettre en valeur les données, en faciliter la saisie et l'usage, tout en assurant sa protection (RGPD et secret médical notamment), dans une perspective d'innovation dans nos missions.

Cette innovation s'intègre également dans le cadre de la réforme de la santé au travail qui attend des SPSTI une réorientation vers des dispositifs de santé publique et notamment de promotion de la santé.

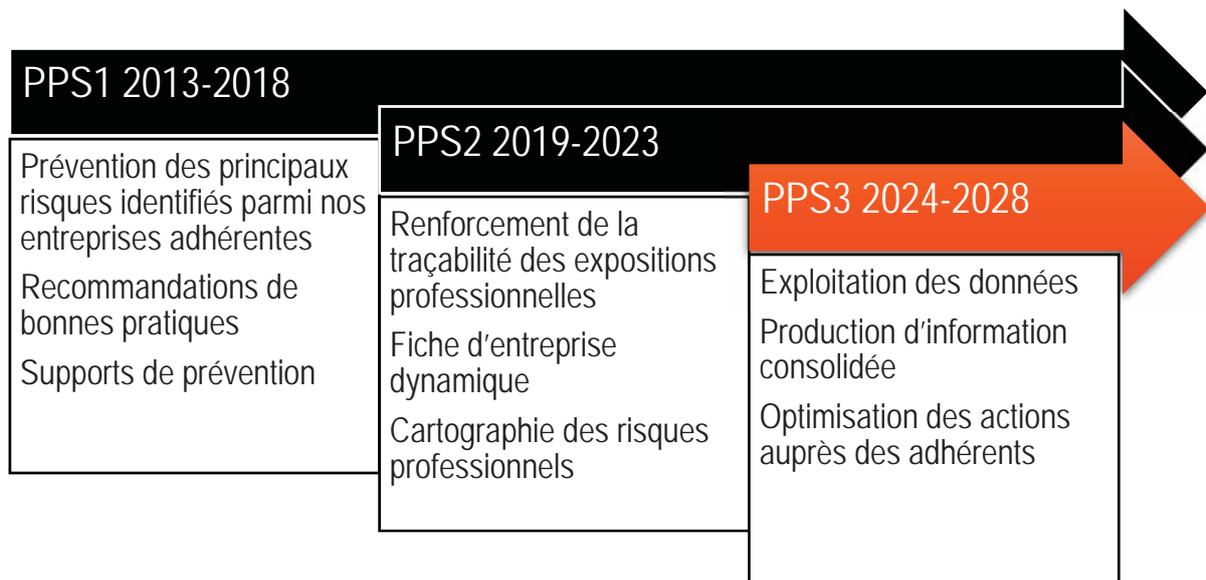


Figure 3 - Continuité entre les différents PPS

2 BILAN DU PPS 2 (2019-2023)

2.1 LES ELEMENTS DE CONTEXTE LORS DE L'ELABORATION EN 2018

A la clôture de notre 1^{er} PPS 2013-2018, un recueil de recommandations de bonnes pratiques à usage interne pour les équipes pluridisciplinaires a été établi pour synthétiser les productions des 8 axes de travail « terrain » sur les 5 années, le 9^e axe de travail étant dédié à l'amélioration de nos outils et moyens de communications externes et internes.

A la genèse de notre 2^e PPS, en 2018, l'analyse du contexte interne de notre service, établi par la CMT, a fait ressortir les éléments suivants :

1. Une démographie médicale « tendue », notamment en lien avec la pyramide des âges des médecins du travail et l'évolution des modalités de suivis individuels de l'état de santé des travailleurs (Loi « El Khomri », rôle des IDEST, périodicité des visites...)
2. De multiples activités et de multiples sollicitations des équipes pluridisciplinaires avec un nécessaire besoin d'optimiser nos ressources
3. L'objectif partagé de mieux concentrer les moyens médicaux sur les salariés les plus exposés et dans le besoin avec pour impact une nécessaire redéfinition de notre fonctionnement en équipe pluridisciplinaire pour assurer nos missions tant sur le champ du suivi individuel que des actions collectives

Le contexte faisait émerger plusieurs constats :

- des trajectoires professionnelles des salariés de moins en moins linéaires que les générations antérieures,
- un besoin d'adaptation des modalités de suivi médico-professionnel
- un recul de l'âge de départ à la retraite faisant envisager pour l'avenir une augmentation de survenue de pathologies chroniques, et donc probablement une évolution de nos activités consacrées au maintien dans l'emploi.

En matière de réglementation, le scénario prévisible à l'époque imaginait une modification profonde du fonctionnement des SSTI, en accompagnement d'une refonte des obligations en matière de santé, sécurité au travail et de prévention des risques professionnels incombant aux employeurs, suite à la parution du rapport Lecoq. Les orientations de la stratégie nationale de santé 2018-2022 ainsi que le Plan National Santé Travail envisageaient eux aussi un renouvellement de la politique de santé au travail en France.

Pour toutes ces raisons, la CMT a pris la décision de mettre la prévention primaire et le développement de la culture de prévention au cœur des réflexions visant à élaborer notre PPS 2.

2.2 L'APPROCHE CENTREE SUR LA FICHE D'ENTREPRISE ET SUR LA PREVENTION

Assez rapidement et naturellement du fait de nos obligations, de manière à également intégrer pleinement les actions du PPS dans le quotidien des équipes, nous avons souhaité développer notre projet autour des FE devant être effectuées et tenues à jour pour l'ensemble de nos adhérents.

Nous avons souhaité considérer ce document, outil de recensement des facteurs de risques, des salariés exposés et des moyens de prévention d'un adhérent, non seulement comme une obligation réglementaire mais aussi comme un moyen pour l'aider à développer l'analyse de ses risques professionnels et pour l'accompagner dans le but de le faire progresser en matière de prévention.

En interne, l'établissement et la mise à jour de ces fiches d'entreprise nous permettait de mieux connaître nos adhérents, pour mieux les conseiller tant lors du suivi individuel par les professionnels de santé que lors d'autres actions en milieu de travail.



Figure 4 - Approche dynamique de la fiche d'entreprise

Optimiser notre trame de Fiche d'entreprise	✓
Donner des conseils de prévention	✓
Mieux tracer les expositions professionnelles des salariés	✓
Partager les bonnes pratiques en interne	✓

- ⇒ Prioriser les actions et les préconisations
- ⇒ Optimiser le suivi individuel des salariés
- ⇒ Exploiter les données

2.3 LES OBJECTIFS

2.3.1 L'objectif collectif

L'objectif fixé en 2018 était de mettre notre SSTI en capacité d'élaborer et/ou de mettre à jour l'ensemble des fiches d'entreprises de tous les adhérents du service au maximum tous les 5 ans

- En formalisant des conseils de prévention
- En généralisant la traçabilité des expositions professionnelles identifiées sur le terrain à l'issue de chaque FE
- Et en systématisant l'utilisation du thésaurus des expositions professionnelles recommandé au niveau national

2.3.2 Les moyens envisagés et les objectifs individuels

Des moyens spécifiques et des recrutements avaient été envisagés pour mener à bien les objectifs que nous nous étions fixés.

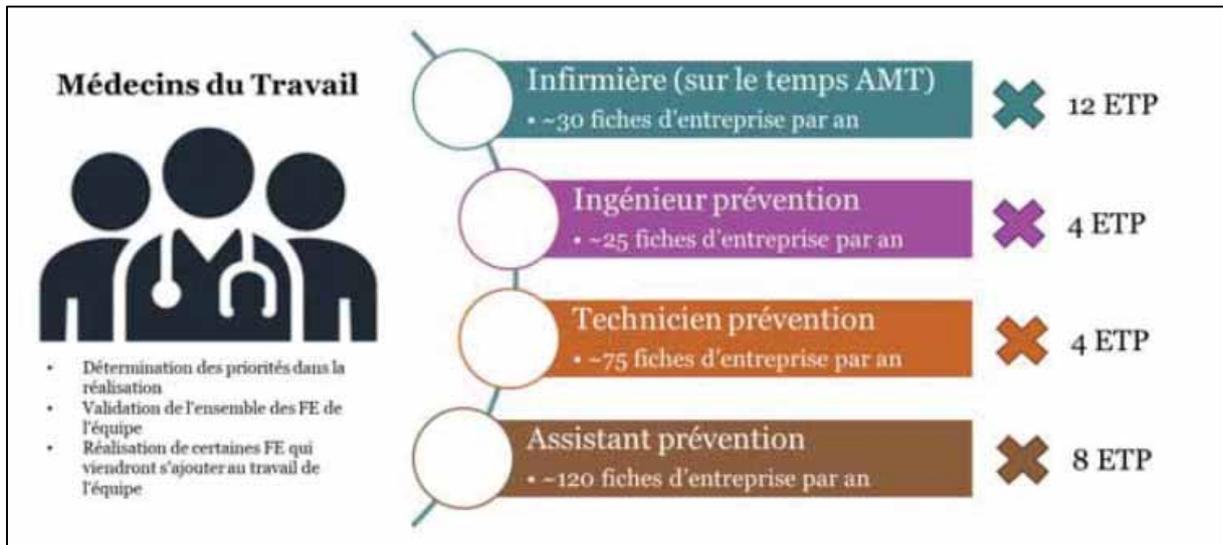


Figure 5 - Objectifs individuels en matière de réalisation de FE

2.4 LES INDICATEURS DE REALISATION

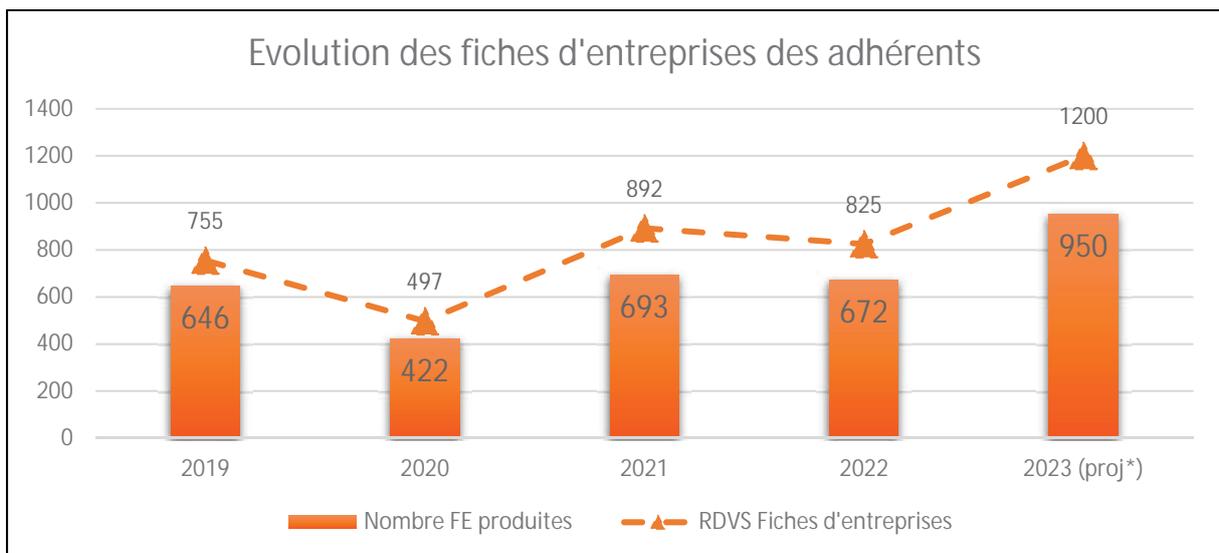


Figure 6 - Evolution des fiches d'entreprises des adhérents entre 2019 et 2023

(2023* : estimation sur la base du bilan d'activité AMT au 30/06/2023)

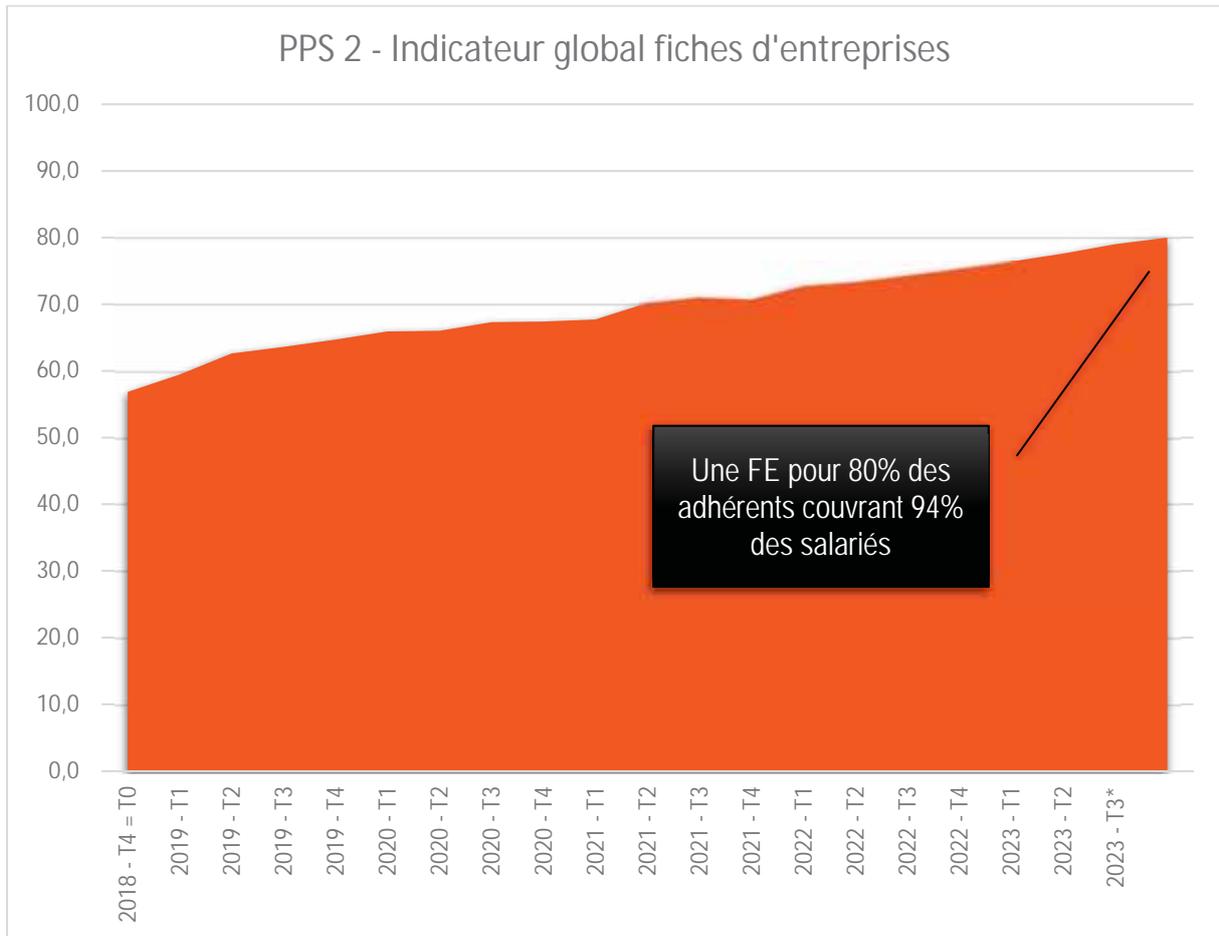


Figure 7 - Indicateur global FE

(2023* : estimation sur la base du bilan d'activité AMT au 30/06/2023)

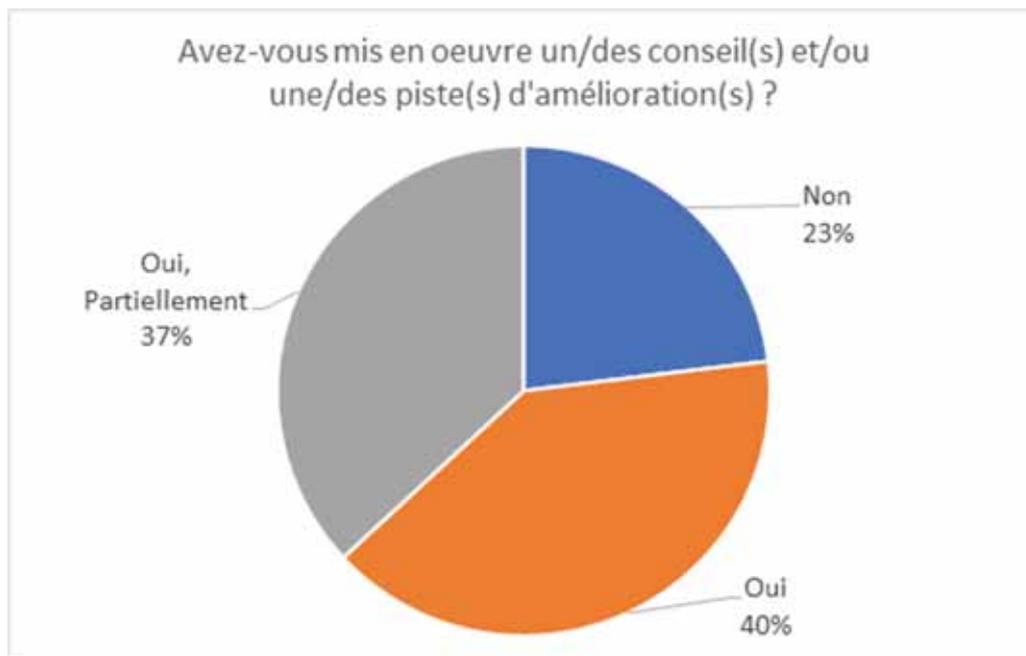


Figure 8 - Mise en œuvre d'actions suite à la réalisation de la FE

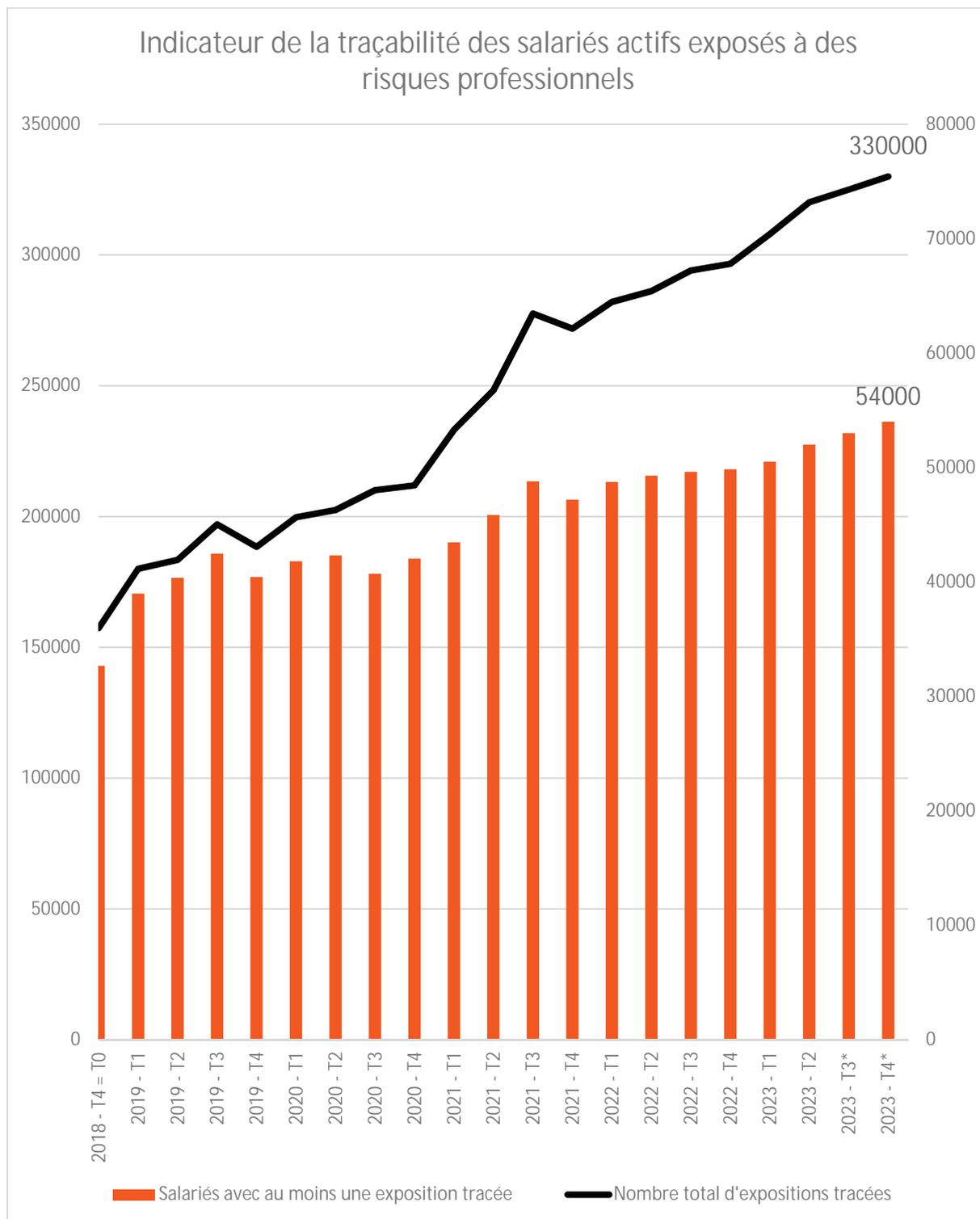


Figure 9 - Expositions professionnelles rattachées à un salarié actif

(2023* : estimation sur la base du bilan au 30/06/2023)

2.5 LE BILAN

L'évaluation de l'atteinte des objectifs met en évidence une augmentation significative du taux de couverture de nos adhérents avec une FE, mais inférieure à nos objectifs pour les raisons suivantes :

- une période « covid » qui a notamment impacté les interventions sur site et les recrutements pendant la durée
- moins de recrutements qu'envisagé (10,8/12 infirmières, 6/8 assistants prévention)
- une proportion plus faible qu'envisagé des interventions pour le PPS par rapport à l'ensemble des interventions (lié notamment à une augmentation du nombre d'études de poste)
- un volume d'interventions global en entreprise inférieur aux objectifs

Lors de l'écriture du projet en 2018, nos réflexions ont finalement anticipé les nouvelles attentes réglementaires du fait d'une nouvelle obligation de progrès en matière de prévention primaire et de culture de prévention incombant aux entreprises et notamment de périodicité de mise à jour des FE (nouvelles obligations parues sur la période de notre PPS et issues du décret du 25 avril 2022 relatif à l'approbation de la liste et des modalités de l'ensemble socle de services des services de prévention et de santé au travail interentreprises avec rajout du terme « prévention » à l'acronyme SPSTI). Ces mises à jour de fiches d'entreprises doivent en effet dorénavant être espacées d'un délai maximum de 4 ans quand l'organisation interne que nous avions envisagée pour notre PPS prévoyait une mise à jour tous les 5 ans. Nous devons par ailleurs développer une mission « prévention des risques professionnels », l'inclure à notre offre socle en contrepartie de leur adhésion avec pour objectif que ceux-ci puissent disposer d'une évaluation des risques professionnels de leurs activités et être accompagnés pour réduire ces risques.

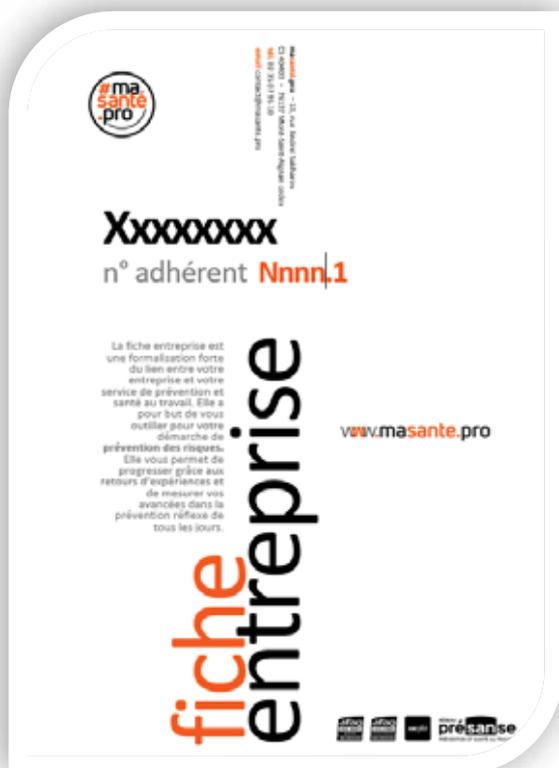
Il est enfin à souligner sur la période des évolutions de nos pratiques internes adossées à nos actions de créations et mises à jour de fiches d'entreprises nous ayant permis de faire progresser la traçabilité des expositions professionnelles de nos adhérents / salariés et de systématiser la diffusion de conseils de prévention.

+	-
Trame de fiche d'entreprise optimisée et dynamique (interfacée avec notre logiciel métier)	COVID-19 : impact sur l'activité pendant environ 1.5 ans : réorientations des priorités
Conseils de prévention donnés et tracés dans les fiches d'entreprise avec propositions d'accompagnement	Décalage de certains recrutements (assistants prévention et infirmières)
Traçabilité individuelle des expositions professionnelles nettement améliorée : environ 2 fois plus d'expositions professionnelles tracées sur la période et qui s'appuient sur le thésaurus national	Mise en œuvre de la Loi « El Khomri » : impact sur l'AMT non suffisamment anticipé

Exploitation collective des expositions professionnelles enregistrées : cartographie des expositions professionnelles, projet de diffusion de messages de prévention adaptés	Autres projets et autres actualités : accident LUBRIZOL, modules de sensibilisations en présentiel et distanciel...
	Modification subie des indicateurs en lien avec le mouvement permanent des entreprises entrantes (adhésions) et sortantes (redressement, liquidation), et des postes de travail.

2.5.1 Une FE qui se construit dynamiquement

Nous disposons dorénavant d'un outil interfacé avec notre logiciel métier qui agrège l'ensemble des données existantes (cf. Figure 4 - Approche dynamique de la fiche d'entreprise) pour former une trame qui est ensuite complétée ou modifiée suite à l'intervention en entreprise. Il est recommandé en interne d'utiliser systématiquement cet outil. Cette trame pré remplie permet un gain de temps et une harmonisation des pratiques y compris sur la forme des livrables.



2.5.2 L'exploitation des expositions professionnelles tracées en vue de les cartographier

Nous disposons dorénavant d'un outil de cartographie des expositions professionnelles tracées dans notre SI. Celui-ci a été réalisé grâce à notre partenariat avec l'OR2S. Il permet de localiser géographiquement les expositions professionnelles sur notre territoire en choisissant leur granularité

grâce à la structure arborescente du thésaurus national. Il est également possible avec l'outil de localiser les situations de multi expositions.

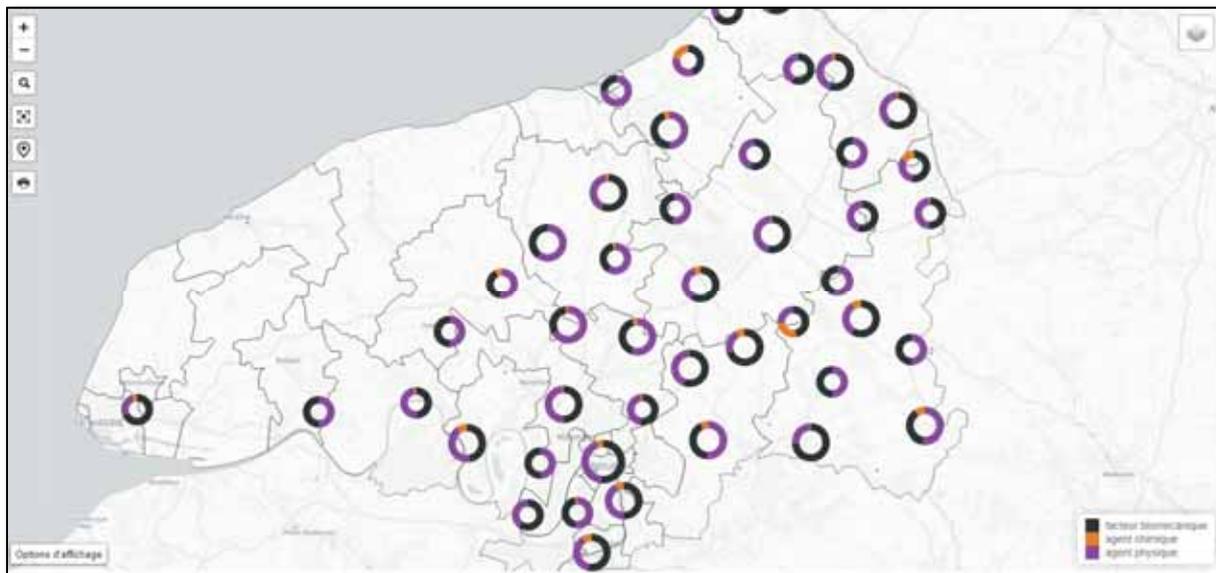


Figure 10 - Cartographie des expositions professionnelles sur notre territoire, réalisée avec l'OR2S

2.5.3 L'exploitation des expositions professionnelles tracées en vue de diffuser des messages de prévention ciblés dans nos salles d'attente

Un projet de digitalisation de nos salles d'attente est lancé. Celui-ci vise à diffuser des messages de prévention sur des écrans dans nos salles d'attente en cohérence avec les risques professionnels auxquels les salariés qui patientent sont exposés. Ce projet est rendu possible grâce à :

- La connaissance que nous avons des salariés qui se présentent à la visite médicale. Ils sont en effet tous convoqués par nos services. Nous savons donc précisément qui est présent à chaque instant et dans quelle salle d'attente,
- La connaissance que nous avons des expositions professionnelles auxquelles les salariés qui patientent sont exposés. D'autant que ces expositions professionnelles tracées (~330 000 à ce jour) ne sont pas seulement enregistrées sur déclaration de l'employeur ou du salarié mais enregistrées par nos professionnels de manière harmonisée suite aux interventions en entreprise réalisées,
- La constitution par un groupe de travail interne d'une bibliothèque de messages de prévention réalisés par des organismes institutionnels, la profession, par notre propre service ou par d'autres SPSTI. Ces messages de prévention sont rattachés à une entrée du thésaurus national des expositions professionnelles,
- Un algorithme informatique qui en fonction des salariés présents dans la salle d'attente, leur nombre, va séquencer en permanence les messages de prévention à diffuser sur les écrans.

3 ETAT DES LIEUX

3.1 SECTEURS D'ACTIVITE FREQUEMMENT RENCONTRES

3.1.1 En nombre d'entreprises

Secteur d'activité (données au 1er octobre 2023)	Entreprise	Effectif
Restauration traditionnelle	167	1015
Coiffure	143	410
Activités des agences de travail temporaire	121	275
Pratique dentaire	121	318
Entretien et réparation de véhicules automobiles légers	116	614
Activités juridiques	116	664
Boulangerie et boulangerie-pâtisserie	112	737
Nettoyage courant des bâtiments	100	1863
Activités des agents et courtiers d'assurances	100	742
Autres organisations fonctionnant par adhésion volontaire	100	850
Ingénierie, études techniques	93	944
Commerce de détail d'habillement en magasin spécialisé	85	334
Activités comptables	84	899
Commerce de voitures et de véhicules automobiles légers	81	974
Activités des ménages en tant qu'employeurs de personnel domestique	80	95
Commerce de détail de produits pharmaceutiques en magasin spécialisé	79	532
Agences immobilières	79	369
Activités de clubs de sports	73	336
Restauration de type rapide	69	527
Autres services de restauration n.c.a.	68	258
Location de logements	66	1172
Transports routiers de fret interurbains	64	1352
Activité des médecins généralistes	63	1268
Aide à domicile	63	1624
Supermarchés	62	1754
Transports routiers de fret de proximité	62	761
Activités des sièges sociaux	62	913
Action sociale sans hébergement n.c.a.	57	916
Conseil pour les affaires et autres conseils de gestion	56	339
Accueil de jeunes enfants	52	358
Activités combinées de soutien lié aux bâtiments	52	139
Commerce de gros (commerce interentreprises) de fournitures et équipements industriels divers	51	658
Autres intermédiations monétaires	50	937
Activités des sociétés holding	49	382
Débites de boissons	48	189

Administration d'immeubles et autres biens immobiliers	45	292
Autres activités de soutien aux entreprises n.c.a.	43	717
Autres activités des médecins spécialistes	43	126
Non Connu	40	1688
Ambulances	39	524
Formation continue d'adultes	38	709
Activités vétérinaires	38	292
Commerce de détail de viandes et de produits à base de viande en magasin spécialisé	38	152
Hôtels et hébergement similaire	37	360
Conseil en systèmes et logiciels informatiques	37	677
Supports juridiques de gestion de patrimoine mobilier	35	99
Restauration collective sous contrat	34	133
Commerce de gros (commerce interentreprises) de matériel agricole	33	385
Commerce de gros (commerce interentreprises) de bois et de matériaux de construction	32	303
Services funéraires	32	199

3.1.2 En nombre de salariés

Secteur d'activité (données au 1er octobre 2023)	Nb	Effectif
Activités d'ordre public et de sécurité	1	2757
Hypermarchés	12	2543
Fabrication de verre creux	9	1902
Nettoyage courant des bâtiments	100	1863
Hébergement médicalisé pour personnes âgées	28	1758
Supermarchés	62	1754
Aide à domicile	63	1624
Activités hospitalières	11	1595
Transports routiers de fret interurbains	64	1352
Activité des médecins généralistes	63	1268
Location de logements	66	1172
Autres assurances	28	1028
Restauration traditionnelle	167	1015
Commerce de voitures et de véhicules automobiles légers	81	974
Ingénierie, études techniques	93	944
Autres intermédiations monétaires	50	937
Action sociale sans hébergement n.c.a.	57	916
Activités des sièges sociaux	62	913
Activités comptables	84	899
Affrètement et organisation des transports	30	852
Autres organisations fonctionnant par adhésion volontaire	100	850
Fabrication d'emballages en matières plastiques	3	841



Administration publique (tutelle) des activités économiques	20	792
Transports routiers réguliers de voyageurs	28	783
Transports routiers de fret de proximité	62	761
Activités générales de sécurité sociale	3	752
Activités des agents et courtiers d'assurances	100	742
Boulangerie et boulangerie-pâtisserie	112	737
Autres activités de soutien aux entreprises n.c.a.	43	717
Formation continue d'adultes	38	709
Conseil en systèmes et logiciels informatiques	37	677
Fabrication d'équipements aérauliques et frigorifiques industriels	9	671
Activités juridiques	116	664
Commerce de gros (commerce interentreprises) de fournitures et équipements industriels divers	51	658
Entretien et réparation de véhicules automobiles légers	116	614
Fabrication industrielle de pain et de pâtisserie fraîche	9	537
Commerce de détail de produits pharmaceutiques en magasin spécialisé	79	532
Restauration de type rapide	69	527
Ambulances	39	524
Messagerie, fret express	11	479
Commerce de détail de quincaillerie, peintures et verres en grandes surfaces (400 m ² et plus)	9	471
Activités de sécurité privée	24	455
Fabrication d'autres équipements automobiles	1	447
Commerce de gros (commerce interentreprises) alimentaire spécialisé divers	8	445
Commerce de gros (commerce interentreprises) d'autres biens domestiques	23	439
Enseignement supérieur	9	436
Services auxiliaires des transports par eau	10	431
Laboratoires d'analyses médicales	26	413

3.1.3 Synthèse

Données au 1^{er} janvier 2023.

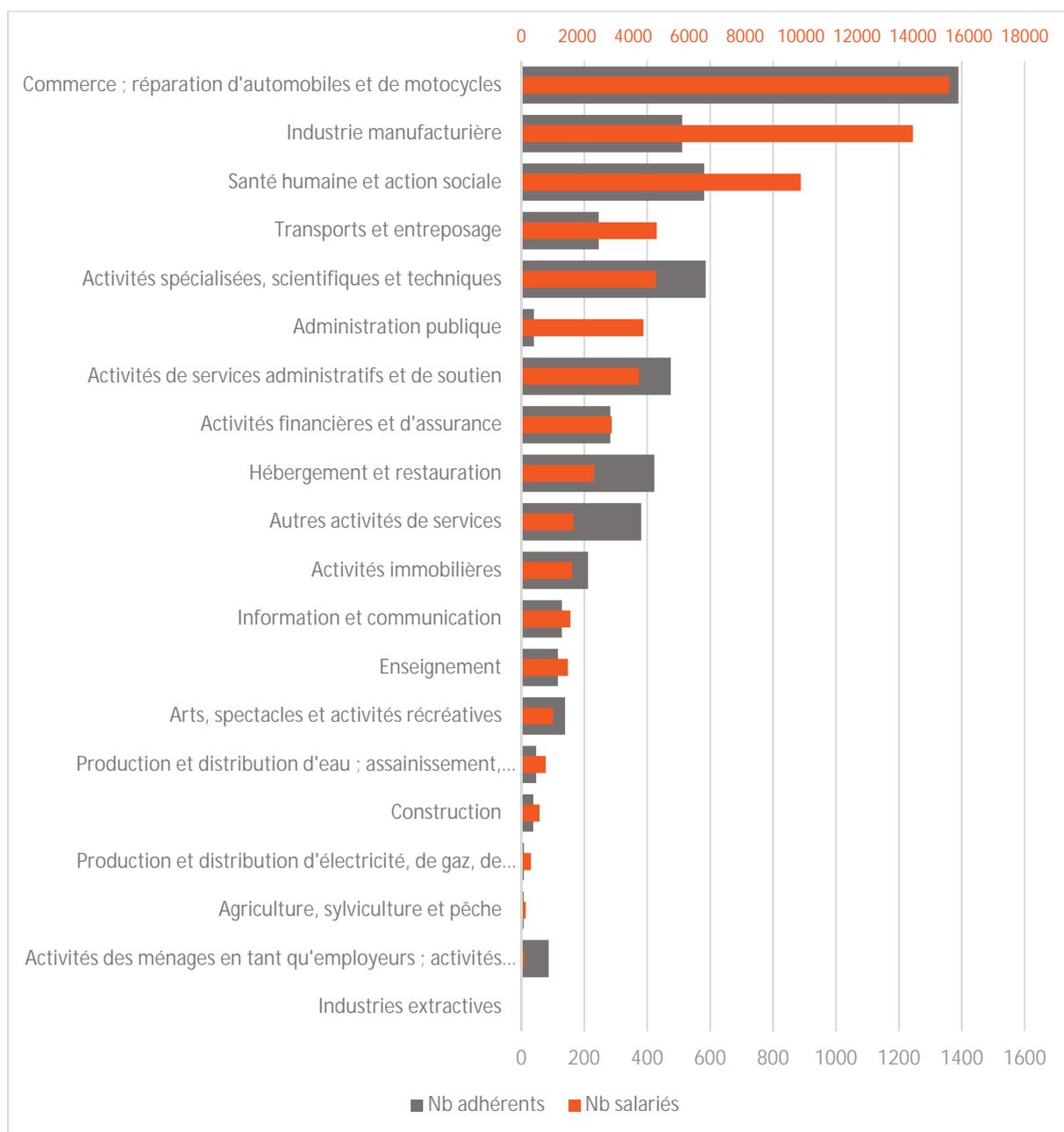


Figure 11 - Répartition du nombre d'entreprises et de salariés suivis par secteur d'activité

3.2 EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES FREQUEMMENT RENCONTREES

En préambule, il convient de préciser que les expositions professionnelles les plus fréquemment rencontrées exposées ci-après s'appuient sur un périmètre correspondant à ~70% des salariés que nous suivons. Ce périmètre encore partiel ne cesse de progresser et fera encore l'objet d'une attention particulière pendant la durée de ce PPS.

3.2.1 En synthèse



Expositions Professionnelles (au 1 ^{er} octobre 2023)	Nombre
facteurs biomecaniques	80 900
facteurs organisationnels, relationnels et ethiques	68 574
agent physique	49 849
equipement, outil, machine et engin de travail	35 880
produit ou procede industriel	29 128
agent biologique	15 906
lieu et local de travail	14 666
roche et autre substance minerale	11 637
Agent chimique	5 415

3.2.2 En détail

Expositions Professionnelles (au 1 ^{er} octobre 2023)	Nombre
facteurs biomecaniques	80 900
posture	35 899
posture du corps entier	19 133
postures multiples	7 527
posture du tronc	3 620
posture du membre superieur	3 258
posture du membre inferieur	1 235
posture	844
posture tete et cou	276
[...]	
travail avec force	26 732
manutention de charge, manutention de personne	22 402
effort de pousse et de traction	2 494
effort physique	1 730
[...]	
mouvement repetitif	18 243
mouvement repetitif du membre superieur	15 569
mouvement repetitif	1 143
mouvement repetitif de la tete et du cou	630
mouvement repetitif du tronc	617
mouvement repetitif du membre inferieur	263
[...]	
facteurs organisationnels, relationnels et ethiques	68 574
exigence inherente a l'activite	60 269
caracteristique propre a l'activite	32 254
contact regulier avec le public	11 458
activite demandant une vigilance, une concentration, une attention soutenue	5 309
travail sous contrainte de temps imposee (travail a la chaine, cadence elevee, salaire au rendement, rythme impose, delai a respecter)	3 453



travail avec forte charge emotionnelle (ex : empathie, contact avec personne en souffrance)	3 199
variabilite, imprevisibilite de la charge de travail	2 440
travail dit hache ou segmente	2 227
fonction a forte responsabilite assumee humaine, financiere ou de securite	1 556
caracteristique propre a l'activite >exigence particuliere de contenu	917
coactivite (plusieurs activites concomitantes dans un meme lieu)	745
travail isole	649
travail imposant un controle permanent ou excessif des emotions	234
horaire de travail	26 213
autre modalite particuliere imposee de travail	872
deplacement professionnel	781
[...]	
relation au travail et violence	4 615
violence exterieure (personnes exterieures a l'etablissement)	4 313
qualite de la relation au travail	173
[...]	
organisation fonctionnelle de l'activite (management)	1 908
organisation fonctionnelle de l'activite (management)	741
faible latitude de decision dans l'organisation de son travail	404
surcharge ou sous-charge de travail ressentie	274
insuffisance de moyens	192
[...]	
facteurs organisationnels, relationnels et ethiques	624
facteurs organisationnels, relationnels et ethiques	624
autre facteur de majoration	618
modalite particuliere choisie de travail	574
[...]	
ethique de l'entreprise	371
manque de respect dans la communication verbale	371
ethique personnelle, conflit de valeur	169
manquer de moyens ou de temps pour faire un travail de qualite	166
[...]	
agent physique	49 849
vibration	15 926
vibration sonore	10 437
<i>vibration sonore audible>bruit de fond</i>	<i>2 346</i>
<i>vibration sonore audible>bruit continu>bruit superieur à 85 dB</i>	<i>2 212</i>
<i>vibration sonore audible>bruit continu>bruit superieur à 80 dB</i>	<i>1 835</i>
<i>vibration sonore audible>bruit continu</i>	<i>1 575</i>
<i>vibration sonore</i>	<i>1 003</i>
<i>vibration sonore audible>bruit impulsional</i>	<i>671</i>
<i>vibration sonore audible</i>	<i>248</i>



<i>vibration sonore audible>autre bruit audible</i>	245
<i>vibration sonore audible>bruit continu>bruit supérieur à 87 dB</i>	225
vibration transmise corps entier (vehicule)	2 076
vibration transmise corps entier	1 643
vibration transmise au systeme main/bras	1 608
[...]	
deplacement routier	10 413
deplacement routier	10 413
ambiance thermique et hygrometrie	9 290
ambiance thermique	5 800
intemperie	2 033
insuffisance d'aeration	735
contrainte liee a l'hygrometrie	626
[...]	
electricite	4 716
Travaux sous tension, Habilitation électrique (R4544-10)	3 408
electricite	1 132
[...]	
deplacement de plain-pied	4 486
deplacement de plain-pied	4 486
travail en hauteur	3 272
travail en hauteur	3 272
eclairage	3 184
lumiere artificielle	1 178
eclairage localement insuffisant	848
eclairage localement eblouissant	608
eclairage	535
[...]	
incendie et explosion	1 157
incendie et explosion	984
incendie	157
[...]	
rayonnement et champ electromagnetique	1 103
rayonnement non ionisant	462
rayonnement ionisant	572
[...]	
equipement, outil, machine et engin de travail	35 880
equipement de travail	17 856
ecran de visualisation	10 631
ordinateur	3 826
telephone	3 343
[...]	
materiel et engin	17 195



outil	7 026
machine outil	4 556
vehicule et engin	3 607
dispositif de travail en hauteur	1 285
dispositif de stockage, emballage	449
materiel medical et chirurgical	167
[...]	
element du batiment	673
escalier	581
cave	43
terrasse	40
toiture	8
verriere	1
[...]	
produit ou procede industriel	29 128
produit, materiau ou procede industriel	22 245
materiel et produit industriel divers	19 513
produit pharmaceutique	776
produit degage dans les procedes de soudage	728
produit de construction, BTP	654
acier et metal	289
[...]	
produit d'origine humaine, animale ou vegetale	5 458
produit d'origine humaine	2 510
produit d'origine vegetale	1 608
produit d'origine animale	1 330
[...]	
produit d'origine inorganique, organique ou synthetique	1 416
produit d'origine inorganique	691
produit d'origine organique	379
poussiere aspecificque	238
[...]	
nanomateriau, nanoparticule	8
nanomateriau, nanoparticule	8
agent biologique	15 906
agent biologique	8 923
agent biologique	8 923
microbiologique	4 187
virus	2 624
bacterie	732
microbiologique	546
champignon, moisissure	212
[...]	

animal	2 171
animal	1 162
vertebre	618
invertebre	391
vegetal	625
arbre et plante	610
[...]	
lieu et local de travail	14 666
lieu de commerce et de service	4 912
qualite du local de travail	4 769
domicile	1 454
etablissement collectif, public, prive	1 347
rue et route	1 206
pays etranger	328
roche et autre substance minerale	11 637
roche et autre substance minerale	10 755
roche et autre substance minerale	10 755
roche	587
roche	407
roche sedimentaire	148
[...]	
substance minerale	295
mineral silicate	295
Agent chimique	5 415
agent chimique organique	3 254
hydrocarbure et derive	757
agent chimique organique	531
cetone, quinone, cetene et derive	316
alcool et polyalcool et derive	312
aldehyde	247
ester	225
ether, thioether et derive	164
acide et peracide carboxylique	163
[...]	
agent chimique inorganique	2 161
non-metal	804
agent chimique inorganique	412
metal de transition	407
metal pauvre	192
[...]	
Total général	320 033

3.3 MASANTE.PRO EN 2023 VS 2018

3.3.1 Fusion absorption du SSTI de l'UPR au 1^{er} Janvier 2022.

Le 1^{er} Janvier 2022, le SSTI de l'Union Portuaire de Rouen a été absorbé, apportant à ADESTI 0.8 ETP médecin du travail, 0.5 ETP infirmière et 2500 salariés à suivre répartis dans une centaine d'entreprises.

3.3.2 Pour mieux accompagner les adhérents, adesti est devenu masanté.pro en 2022

Dans un contexte où le secteur de la santé au travail connaît des mutations importantes, nous avons fait le choix d'accélérer notre virage numérique tout en préservant notre service de proximité.

Depuis le 1^{er} Octobre 2022, nous nous appuyons sur un changement de dénomination et une charte graphique totalement renouvelée pour mieux affirmer notre stratégie. Celle-ci est bien plus qu'une simple ambition, elle illustre notre réelle volonté politique et un engagement collectif résolument tournés vers nos adhérents, leurs salariés et leurs dirigeants.



3.3.3 Evolutions des ressources humaines

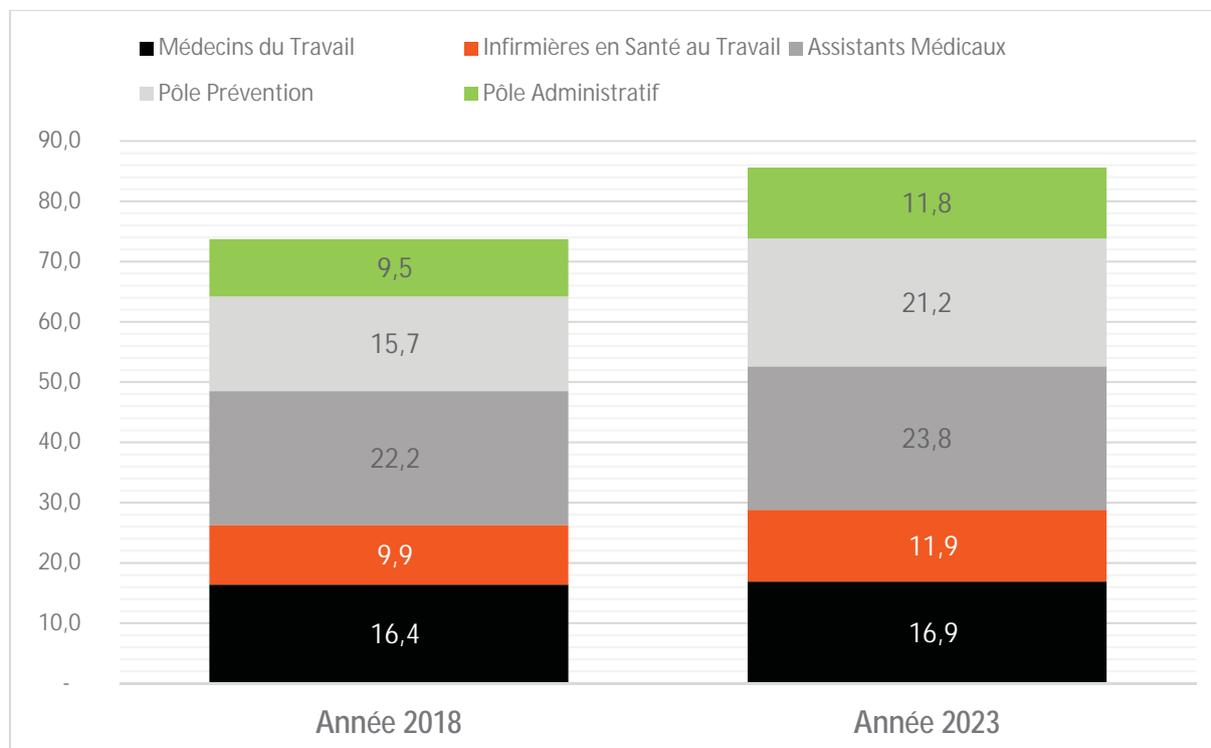


Figure 12 - Evolution des effectifs ETP entre 2018 et 2023 (hypothèses budgétaires)

3.3.4 Evolution des effectifs suivis

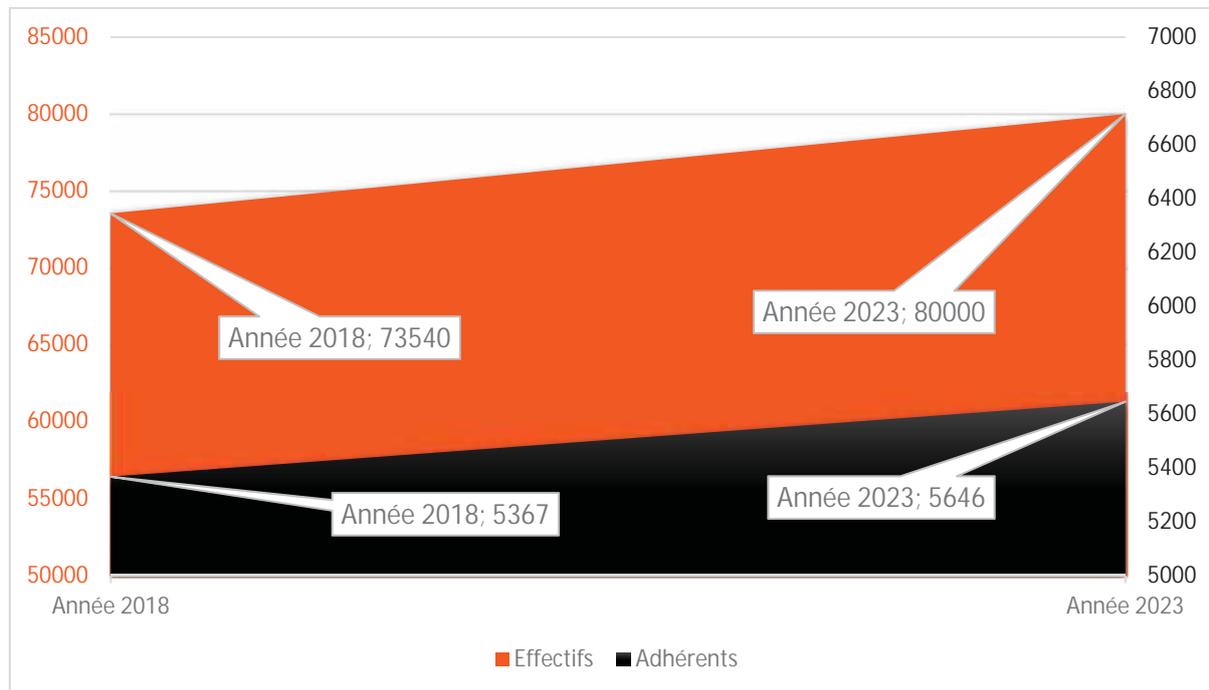


Figure 13 - Evolution des effectifs suivis entre 2018 et 2023

4 LE PPS 3 (2024-2028)

4.1 PREAMBULE

4.1.1 La donnée

On appellera « donnée » toute variable qui se traduit par une représentation conventionnelle d'une information permettant d'en faire le traitement automatique. Elle se distingue de l'indicateur qui est lui un outil d'évaluation et d'aide à la décision, élaboré à partir d'un élément mesurable ou appréciable permettant de considérer l'évolution d'un processus par rapport à une référence.

La donnée va être le pilier de la démarche du PPS, car, bien identifiée et documentée, elle va permettre de recueillir de l'information qui elle-même va se muter en connaissance dans un environnement favorable à leur interprétation. C'est à partir de cette connaissance que les actions pourront se mettre en place de façon optimisée.

Aussi, sera considérée une donnée, tout fait connu qui peut être enregistré et qui a une signification implicite. Les données sont des représentations d'observations, d'objets ou d'autres entités utilisées comme des preuves de phénomènes à des fins de recherche ou de connaissance.

La donnée est intrinsèquement liée à un usage (saisie, traçabilité et exploitation).

Une attention particulière sera portée sur les données de santé précisées dans le cadre du règlement européen sur la protection des données personnelles (RGPD), entré en application en 2018. La CNIL précise que « Les données à caractère personnel concernant la santé sont les données relatives à la santé physique ou mentale, passée, présente ou future, d'une personne physique (y compris la prestation

de services de soins de santé) qui révèlent des informations sur l'état de santé de cette personne ». De même pour le traitement de celles-ci, quel que soit le procédé utilisé (enregistrer, organiser, conserver, modifier, transmettre...).

4.1.2 Le stockage de la donnée

Le stockage de données consiste à recueillir et conserver des informations. Dans le cadre de notre PPS il s'agira de faire en sorte que toutes les données nécessaires à une exploitation puissent être saisies via notre logiciel Health@Work puis PULSE et limiter autant que possible les saisies libres qui ne permettent pas d'exploiter les informations.

L'exploitation de la donnée : la donnée devra être transcrite en information et de là, dans un contexte spécifique, être génératrice de connaissances, nouvelles ou non.

Pour l'exploitation des données, une convention a déjà été initiée avec l'OR2S et sera prolongée, voire renforcée.

La restitution de l'exploitation des informations pourra se faire sous diverses formes :

- Reporting
- Tableaux de bords
- Analyses univariées ou multivariées

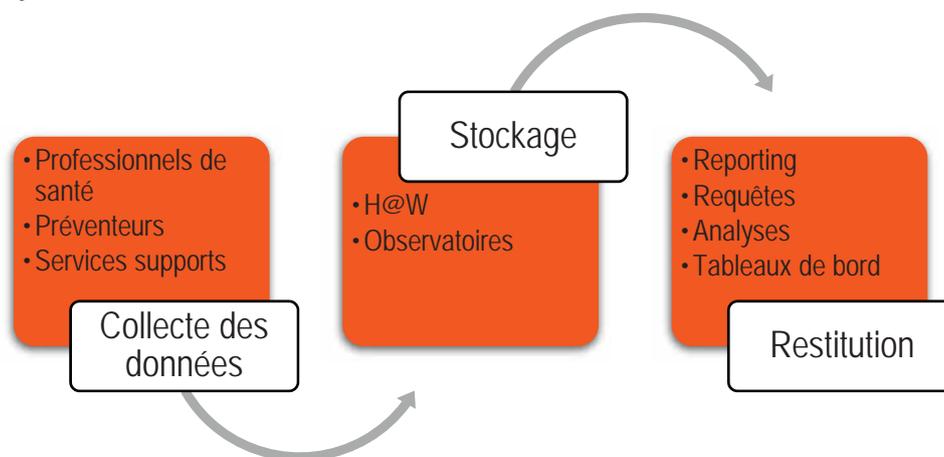


Figure 14 - Collecte des données > stockage > restitution

Une attention particulière sera portée sur les données de santé pour lesquelles un processus d'anonymisation sera en place pour tout traitement de la donnée.

Le respect du RGPD sera un pré requis à tous les traitements de l'information susceptible d'être effectués, sous la supervision de notre DPO externalisé.

4.2 LES ORIENTATIONS

L'amélioration de la traçabilité de la donnée et l'information qui va en être extraite permettra d'améliorer la connaissance sur notre périmètre d'activité, et notamment sur le profil des entreprises, des travailleurs et ainsi le rapport entre la santé et le travail.

Les données en santé au travail s'organisent progressivement. Toutefois, elles portent essentiellement sur la sinistralité (AT/MP). Des dispositifs essayent d'élargir le prisme sans pour autant d'exhaustivité (exemples SUMER, EVREST) et avec des formats parfois discutables (déclaratif).

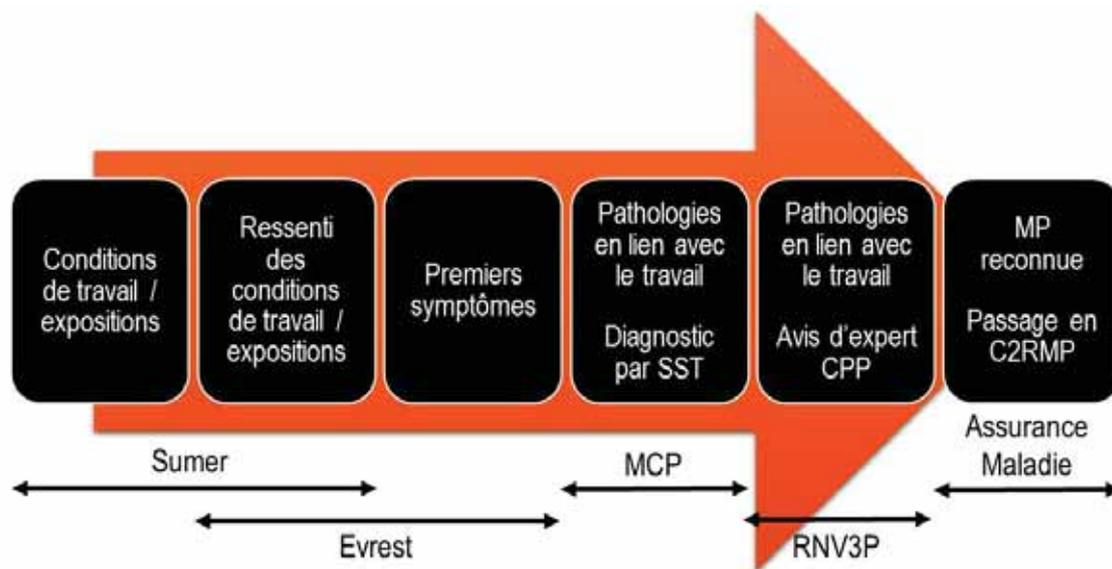


Figure 15 - Organisation des données de santé (source site EVREST)

Les services de prévention et de santé au travail disposent de trois sources principales d'information :

- L'entreprise : dans toute sa dimension administrative (Code NAF, localisation, CSP, postes de travail...), mais également en termes de conditions de travail (risques professionnels, postes de travail, environnement de travail...);
- Les travailleurs : âge, sexe, pathologies, bénéficiaires de l'OETH, traitements...
- Le rapport santé/travail : pathologies professionnelles, aménagements de postes, inaptitudes... ; ce qui constitue la principale plus-value de notre secteur d'activité.

La collecte de toutes ces informations est en grande partie organisée dans notre système d'information ; Pour autant celle-ci n'est actuellement pas exhaustive ni homogène au niveau des pratiques ; Il s'agira de renforcer et d'améliorer ce premier point.

La commission médico-technique validera les travaux à initier à la lumière des informations collectées et des besoins identifiés par les équipes pluridisciplinaires, des demandes des entreprises et des ressources disponibles (donnée disponible ? modalités d'exploitation ?).

L'amélioration de la connaissance permettra de réajuster les modalités d'action auprès des entreprises. L'approche actuelle portant exclusivement sur la prévention des risques professionnels apparaît trop restrictive au regard de l'attente des entreprises et des salariés. La loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour enforcer la prévention en santé au travail oriente dorénavant les SPSTI vers des actions plus diversifiées avec notamment des actions de promotion de la santé.

La santé est selon l'OMS un « état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Cette définition permet de décliner plusieurs principes afin de se maintenir « en santé ». Les trois concepts majeurs sont :



- La prévention : ce sont l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps. Elle se décline sur 3 niveaux (OMS, 1948) : primaire, secondaire, tertiaire. Ces actions sont les principales déclinées en santé au travail autour de la prévention des risques professionnels ; Trois autres niveaux de prévention ont été progressivement identifiés : prévention universelle (pour tous), prévention sélective (sous-groupe de populations spécifiques) ou encore prévention ciblée (au regard de certains facteurs de risques) ;
- La promotion de la santé : elle donne aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Ce principe est décentré de la maladie et porte sur les déterminants sociaux de la santé. Elle passe par l'élaboration de politiques favorables à la santé, la création d'environnements favorables, le renforcement de l'action communautaire, l'acquisition d'aptitudes individuelles et la réorientation des services de santé ;
- L'éducation pour la santé : représente tous les moyens pédagogiques susceptibles de faciliter l'accès des individus, groupes, collectivités aux connaissances utiles pour leur santé et de permettre l'acquisition de savoir-faire permettant de la conserver et de la développer.

Si les sujets de prévention des risques professionnels (bruit, poussières...) sont déclinés depuis de nombreuses années au sein des SPSTI, les actions de promotion et d'éducation de la santé sont plus timides bien qu'existantes depuis quelques années (addictions, activité physique, nutrition, ...).

Il s'agira alors de redéfinir « l'offre » auprès des entreprises adhérentes et travailleurs en les catégorisant plus spécifiquement tel qu'attendu dans le cadre de la réforme, notamment en se rapprochant davantage des problématiques de santé publique. Les actions pourront donc porter sur des sujets propres à l'entreprise (risques professionnels notamment) mais aussi externes à l'entreprise pour lesquelles l'entreprise peut avoir son rôle à jouer en mettant en place un environnement favorable à la santé (nutrition et travail posté, activité physique et travail sédentaire).



Analyse des facteurs favorables ou défavorables à la santé par l'exploitation des données

Actions adaptées : Prévention, Promotion de la santé, Education pour la santé

4.3 LES AXES DE TRAVAIL

Les orientations décrites précédemment sont traduites concrètement dans le schéma directeur suivant qui se décompose en 5 axes de travail que nous prenons l'engagement de conduire pendant la période 2024-2028.

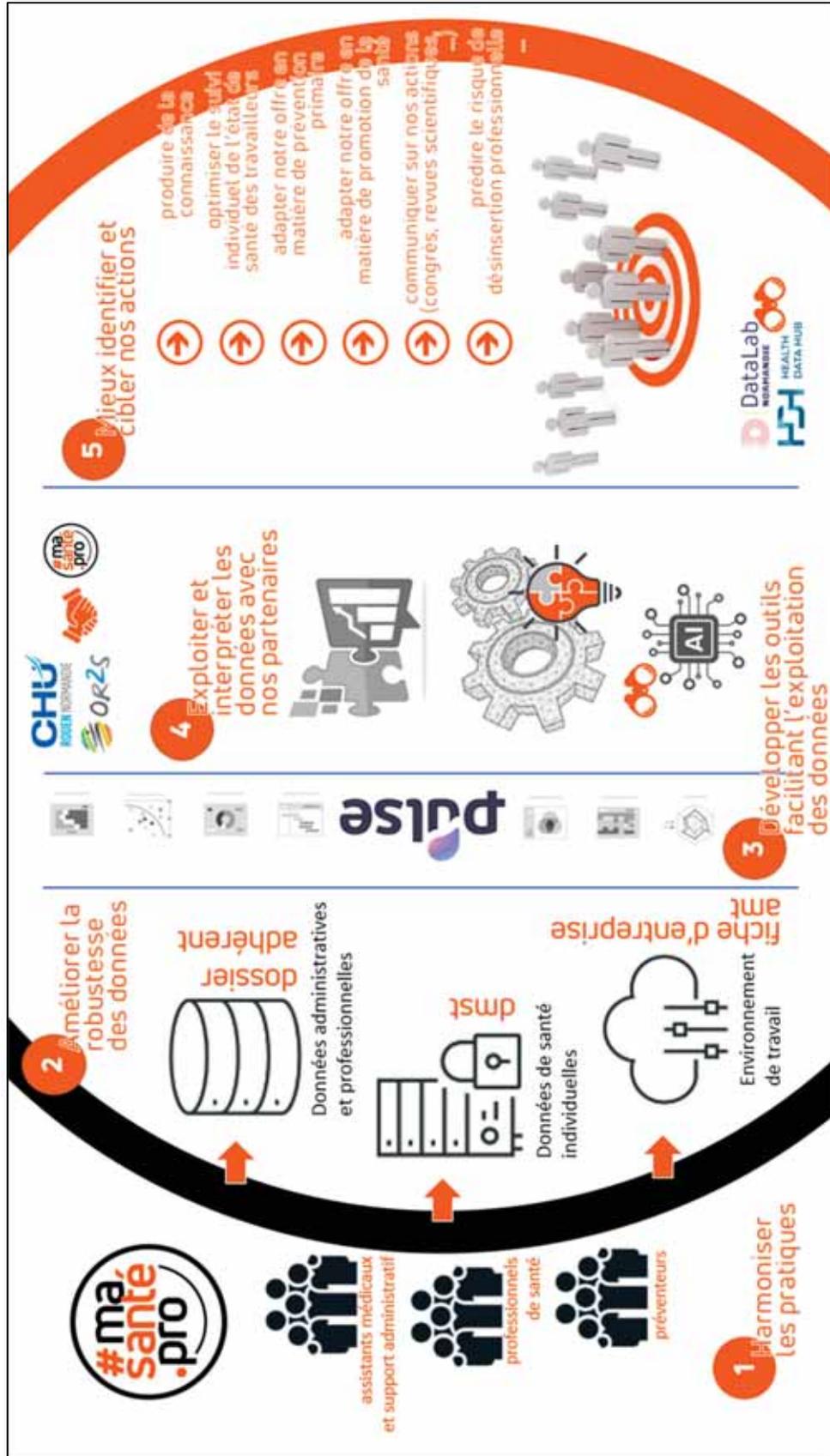


Figure 16 - Schéma directeur du PPS3

4.3.1 Harmoniser les pratiques

L'harmonisation des pratiques en matière de saisie d'information est essentielle pour plusieurs raisons :

- Qualité des données : en nous appuyant sur des recommandations écrites et connues de tous, nous minimisons les erreurs de saisie, les doublons et les incohérences, ce qui améliore la qualité des données.
- Interopérabilité : des données cohérentes et bien structurées sont plus faciles à partager et à intégrer entre différents systèmes et organisations, favorisant ainsi l'interopérabilité.
- Analyse et prise de décision : l'harmonisation permet de regrouper, analyser et interpréter les données plus efficacement, ce qui aide à prendre des décisions plus éclairées.
- Rapports et conformité : lorsque les pratiques de saisie de données sont uniformes, il est plus facile de générer des rapports précis et de se conformer aux réglementations en matière de protection des données.
- Économies de temps : une saisie de données cohérente réduit les besoins de nettoyage et de correction des données, ce qui permet d'économiser du temps.

En résumé, l'harmonisation des pratiques de saisie d'information contribue à garantir la fiabilité, la pertinence et la cohérence des données, ce qui est essentiel pour une exploitation efficace et précise des données.



Les professionnels de santé et les préventeurs sont bien entendu parties prenantes mais également les assistants médicaux et les fonctions support. Chacun joue effectivement un rôle en termes de saisie de données, qu'elles soient de santé, liées à l'environnement de travail des salariés, ou encore administratives ou professionnelles liées à l'entreprise.

Les actions décidées en CMT visant à mieux harmoniser nos pratiques sont les suivantes :

- Définir les éléments attendus à harmoniser (DMST, fichier adhérent, enquête DGT, certification, offre socle).
- Identifier les points à travailler au regard des attendus
- Rattacher systématiquement un code PCS-ESE sur les postes de travail
- Travailler à l'intitulé des postes de travail au regard des risques spécifiques déclarés par l'employeur
- S'appuyer sur des « short-list » (à construire) pour tous les thésaurus.
- Harmoniser les pratiques pour les n risques et m pathologies les plus fréquemment rencontrés
- Saisir les EPI+EPC mis à disposition et utilisés dans les entreprises
- Organiser périodiquement des ateliers d'APP par métier
- Etudier l'opportunité de rendre obligatoire la saisie de certains champs

4.3.2 Améliorer la robustesse des données

La robustesse des données est un élément essentiel à une exploitation efficace pour plusieurs raisons :

- **Fiabilité** : des données robustes sont fiables et de haute qualité, ce qui signifie qu'elles sont exemptes d'erreurs, de doublons et d'incohérences, permettant ainsi des analyses et des prises de décision plus précises.
- **Résilience** : les données robustes sont moins susceptibles d'être altérées ou corrompues en cas de problèmes techniques ou de pannes. Elles restent exploitables même en cas de perturbations.
- **Prévention des biais** : les données robustes minimisent les biais potentiels, car des erreurs de collecte ou de saisie pourraient entraîner des conclusions erronées ou biaisées.
- **Facilité d'analyse** : les données robustes sont plus faciles à analyser, à traiter et à manipuler, ce qui accélère le processus d'exploitation des données.
- **Conformité** : les données robustes contribuent à la conformité aux réglementations en matière de protection des données, car elles minimisent les risques de fuites d'informations sensibles.

En somme, la robustesse des données est cruciale pour garantir que les informations sur lesquelles nous nous appuyons pour prendre des décisions sont de haute qualité, résilientes et exemptes de problèmes, ce qui améliore l'efficacité et la fiabilité de l'exploitation des données.

Les données concernées sont les :

- Données de santé individuelles (issues des DMST)
- Données liées à l'environnement de travail (issues des d'entreprise et des actions en milieu de travail)
- Les données administratives et professionnelles des entreprises adhérentes (issues des dossiers adhérents)



Les actions décidées en CMT visant à améliorer la robustesse de nos données sont les suivantes :

- Rédiger des procédures et des protocoles écrits en s'appuyant sur des visuels graphiques et définir les rôles de chacun
- Réinterroger les champs en texte libre pour les transformer en thésaurus le cas échéant
- Différencier ce qui est constaté par un professionnel sur le terrain de ce qui est déclaré par un employeur ou un travailleur
- Mettre en œuvre les mécanismes d'identitovigilance
- Implémenter l'ensemble des thésaurus de la profession
- Auditer périodiquement le contenu des dossiers adhérents, AMT, et DMST au regard des attendus

4.3.3 Développer les outils facilitant l'exploitation des données

L'élément central de cet axe de travail est le déploiement de la nouvelle version dite « PULSE » de notre logiciel métier qui concentre la totalité de nos données et des interfaces de saisie.

L'objectif ensuite est de se doter d'un outil de « Business Intelligence (BI) » qui permettra de créer des rapports, des tableaux de bord et des visualisations pour l'analyse de données, en donnant une autonomie d'accès à



chacun

Les actions décidées en CMT visant à développer les outils facilitant l'exploitation des données sont les suivantes :

- Migrer vers PULSE
- Mettre en œuvre des outils et une méthodologie pour explorer en toute autonomie nos données et obtenir rapidement les informations (analyse univariée)
- Proposer des formations sur ces outils
- Poursuivre les travaux de cartographie des expositions professionnelles

4.3.4 Exploiter et interpréter les données avec nos partenaires

L'exploitation et l'interprétation de données sont les processus clés de l'analyse de données. L'interprétation de données implique :

- L'analyse des données pour identifier des tendances, des motifs ou des informations significatives.
- L'utilisation d'outils statistiques et d'analyse de données pour extraire des connaissances des données.
- La création de visualisations de données (graphiques, tableaux de bord) pour faciliter la compréhension des résultats.
- La formulation d'hypothèses à confirmer par l'analyse des données.



L'exploitation et l'interprétation de données sont essentielles dans notre secteur d'activité, pour la recherche scientifique, et plus généralement pour prendre des décisions éclairées et obtenir des informations utiles à partir des données recueillies.

Les actions décidées en CMT visant à exploiter et interpréter les données avec nos partenaires sont les suivantes :

- Définir périodiquement les sujets d'étude sur lesquels les moyens seront alloués
- Poursuivre les travaux d'analyse des situations d'inaptitudes
- Organiser le recueil des souhaits d'études pour arbitrage par la CMT
- Définir le process du souhait d'une étude à sa réalisation

- Garantir le respect des règles RGPD et de confidentialité des données
- Expérimenter les algorithmes d'intelligence artificielle prédictive en les appliquant notamment à la prédiction du risque de désinsertion professionnelle



4.3.5 Mieux identifier et cibler nos actions

En conséquence des quatre axes de travail précédents et dans l'intérêt des salariés des entreprises adhérentes et de leur dirigeants, l'objectif est de :

- Produire de la connaissance
- Optimiser le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs
- Adapter notre offre en matière de prévention **primaire**
- Adapter notre offre en matière de promotion **de la santé**
- Communiquer sur nos actions (congrès, revues scientifiques, ...)
- Prédire le risque de désinsertion professionnelle



L'objectif est également d'étudier les opportunités en matière de partage de données en s'appuyant sur les entrepôts de données existants tels que le « Health Data Hub* » et sa déclinaison régionale le « Datalab Normandie ».



* : Le « Health Data Hub » est une initiative française visant à centraliser et à exploiter des données de santé à des fins de recherche et d'amélioration de la connaissance. Il vise à regrouper des données de santé provenant de diverses sources, notamment des hôpitaux, des cliniques, des laboratoires, des dossiers médicaux électroniques et d'autres institutions de santé. Les données recueillies sont utilisées pour des projets de recherche médicale et épidémiologique visant à améliorer la connaissance. Il vise à promouvoir la transparence en fournissant un accès aux données pour des projets de recherche approuvés, tout en respectant les règles éthiques et légales.

Le « DataLab Normandie » facilite l'usage des données pour favoriser l'émergence d'applications et de services numériques innovants. DataLab Normandie fédère les spécialistes, concentre les compétences et nous donne accès aux technologies de l'Intelligence Artificielle (IA) et à des outils de pointe. DataLab Normandie participe, par ailleurs, à la constitution d'un actif régional et d'un patrimoine régional de données d'intérêt général. DataLab, c'est également une démarche innovante d'un partenariat public – privé entre entreprises, laboratoires et collectivités.

5 LES MOYENS ALLOUES AU PPS3

5.1 HARMONISER LES PRATIQUES

Création de groupes de travail sur proposition de la CMT et allocation du temps nécessaire (définition des éléments attendus à harmoniser, construction des « short-list » à partir des thésaurus, ...).



Temps dédié à l'animation et à la participation aux ateliers d'apprentissage par la pratique professionnelle.

5.2 AMELIORER LA ROBUSTESSE DES DONNEES

Création de groupes de travail sur proposition de la CMT et allocation du temps nécessaire (rédaction des procédures et des protocoles écrits, définition des méthodes d'audits périodiques du contenu des dossiers). Mobilisation du service communication pour les visuels le cas échéant.

Temps de formations aux mécanismes d'identitovigilance et à la conduite du changement dans les pratiques.

Mobilisation du service informatique pour l'implémentation des mécanismes d'identitovigilance et de l'ensemble des thésaurus de la profession. Augmentation des ressources du service informatique avec un second alternant réseaux/télécoms pendant la durée du PPS.

Allocation du temps nécessaire aux audits périodiques du contenu des dossiers.

5.3 DEVELOPPER LES OUTILS FACILITANT L'EXPLOITATION DES DONNEES

Achat et migration vers le logiciel métier PULSE. Allocation de temps pour la formation de l'ensemble des collaborateurs. Allocation de temps aux pilotes du projet et aux groupes de travail mis en œuvre par les pilotes du projet.

Achat d'un logiciel de « Business Intelligence (BI) » avec les licences utilisateurs. Allocation de temps pour la conduite du projet de transposition de nos données dans le logiciel. Recrutement d'une ressource à durée déterminée dédiée à la mise en œuvre du projet (data science).

Poursuite du partenariat avec l'OR2S notamment sur la cartographie des expositions professionnelles.

5.4 EXPLOITER ET INTERPRETER LES DONNEES AVEC NOS PARTENAIRES

Création de groupes de travail sur proposition de la CMT et allocation du temps nécessaire (définition des sujets sur lesquels il sera travaillé, définition du process de recueil des souhaits d'étude)

Renforcement du partenariat avec l'OR2S

Renforcement du partenariat avec le CHU de Rouen

Recrutement d'une ressource à durée déterminée dédiée à l'exploitation et à l'interprétation des données (data science).

Création d'un partenariat avec une structure spécialisée maîtrisant les algorithmes d'intelligence artificielle prédictive pour expérimenter notamment la prédiction du risque de désinsertion professionnelle.

5.5 MIEUX IDENTIFIER ET CIBLER NOS ACTIONS

Mobilisation des équipes pour questionner les outils existants et définir les nouveaux formats répondant à l'offre adaptée

Mobilisation du service communication pour la création des différents livrables, ...

Budget pour financer la communication de nos actions et de la connaissance produite (revues, congrès, ...)

6 LA MISE EN ŒUVRE OPERATIONNELLE DU PPS3

6.1 PILOTAGE

Ce PPS sera piloté directement par la CMT, charge à elle :

- de définir le nombre de réunions utiles au suivi du projet
- de mettre en place les indicateurs de suivi
- de mettre en place les sous-groupes de travail nécessaires à la mise en œuvre des actions, en précisant la mission du sous-groupe, son animateur et sa durée d'existence
- de réaliser à terme un bilan

Pour chaque action à mener, une fiche action sera rédigée et comprendra les pilotes, objectifs, délais, livrables attendus, ressources allouées.

6.2 PLANIFICATION PREVISIONNELLE DES ACTIONS

Ce projet pluriannuel de service n°3 vise une exploitation et une interprétation de nos données dans le but de produire de la connaissance. Il s'étendra du 1^{er} Janvier 2024 au 31 décembre 2028. La réalisation de certaines actions est un prérequis pour d'autres actions. Pour illustrer visuellement la chronologie prévisionnelle du séquençement de l'ensemble des actions par axe de travail, nous les avons planifiées de manière macroscopique dans le diagramme de Gantt joint en annexe page **Erreur ! Signet non défini.**

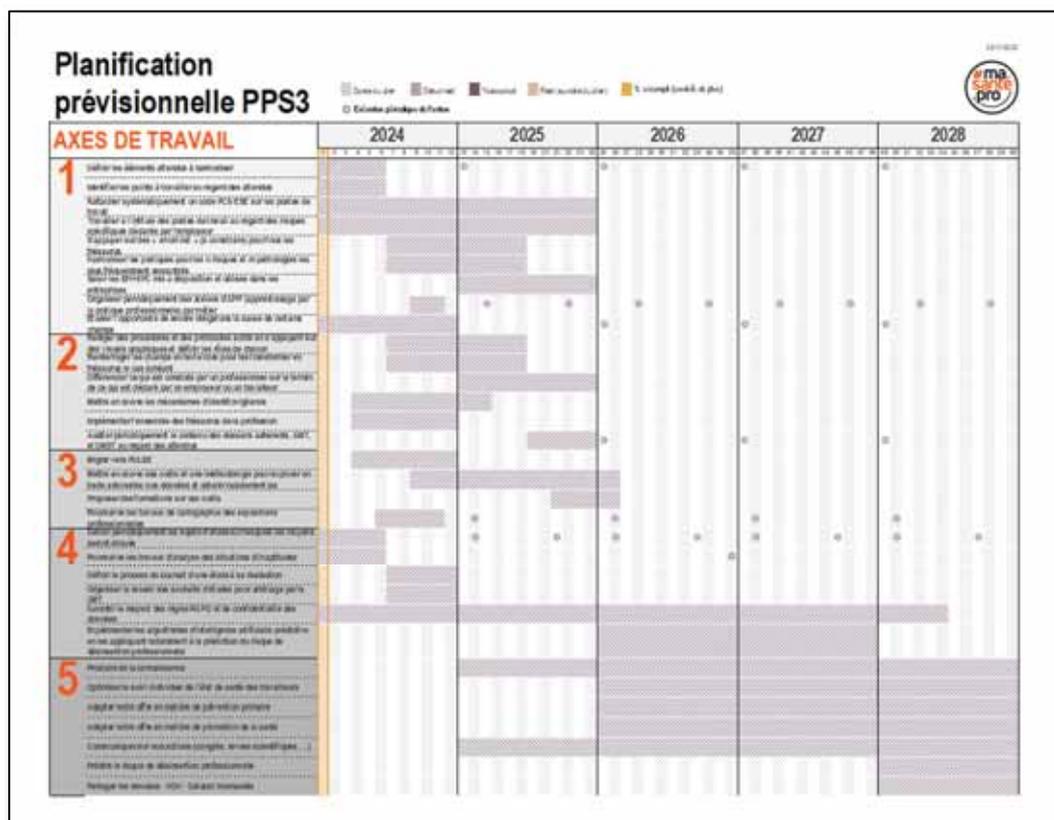


Figure 17 - Séquençement prévisionnel des actions du PPS3

7 EXIGENCES DU REFERENTIEL DE CERTIFICATION AFNOR SPEC 2217

7.1 DISPOSITIONS DE NATURE A GARANTIR QU'UNE EQUITE DE TRAITEMENT SOIT RESPECTEE ENTRE LES ENTREPRISES ADHERENTES

La thématique retenue dans le cadre de ce PPS n'est pas de nature à induire une quelconque rupture dans l'équité de traitement entre les entreprises adhérentes. Les études diligentées et validées par la CMT devront toutefois autant que faire se peut être diverses et variées afin qu'elles profitent à un panel d'entreprises et de salariés le plus large possible.

7.2 CRITERES QUI IMPLIQUENT UN ENGAGEMENT DISPROPORTIONNE POUR UN ADHERENT AU REGARD DES RESSOURCES DU SPSTI

La thématique retenue dans le cadre de ce PPS n'est pas de nature à induire un engagement disproportionné pour un adhérent au regard des ressources du SPSTI du fait de la nécessaire puissance statistique minimale requise dans ce genre de projets.

Les études diligentées et validées par la CMT ne pourront pas servir un seul et unique adhérent ou un petit groupe d'adhérents. Au-delà de la puissance statistique minimale requise par ces travaux, elles doivent pouvoir s'appliquer a minima sur un bassin d'emploi, un secteur d'activité, ou tout autre critère de regroupement permettant une approche collective et pertinente.

7.3 INDICATEURS PERMETTANT D'IDENTIFIER PARMIS LES RECETTES FINANCIERES DU SPSTI, LA PART RESPECTIVE DU MONTANT DE LA COTISATION DU SPSTI DE CELLE RESULTANT DE L'OFFRE COMPLEMENTAIRE

Il n'existe pas d'offre complémentaire à ce jour. L'ensemble des moyens dont nous disposons sont pour le moment mobilisés pour se mettre en conformité avec l'offre socle. L'indicateur sera créé lorsqu'une offre complémentaire sera proposée aux entreprises adhérentes.



8 LEXIQUE

AI : Artificial Intelligence – Intelligence Artificielle

AMT : Actions en Milieu de Travail

APP : Apprentissage par la Pratique Professionnelle

ASST : Assistant de Service de Santé au Travail

BI : Business Intelligence

C2RMP : Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CMT : Commission Médico Technique

CNIL : Commission Nationale Informatique et Liberté

CSP : Catégorie Socio Professionnelle

DGT : Direction Générale du Travail

DMST : Dossier Médical en Santé au Travail

DPO : Délégué à la protection des données (Data Protection Officer)

ETP : Equivalent Temps Plein

EPC : Equipement de Protection Collectif

EPI : Equipement de Protection Individuel

FE : Fiche d'Entreprise

HAS : Haute Autorité de Santé

IDEST : Infirmière Diplômée d'Etat en Santé au Travail

MCP : Maladie à Caractère Professionnel

N.C.A : Non classé ailleurs

NAF : Nomenclature des Activités Françaises

OETH : Obligation d'Emplois de Travailleurs Handicapés

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

OR2S : Observatoire Régional de la Santé et du Social

PCS-ESE : Professions et Catégories Socioprofessionnelles des Emplois Salariés des Employeurs privés et publics

PDP : Prévention de la Désinsertion Professionnelle

PPS1 : Projet Pluriannuel de Service numéro 1 (Période 2013-2018)

PPS2 : Projet Pluriannuel de Service numéro 2 (Période 2019-2023)

PPS3 : Projet Pluriannuel de Service numéro 3 (Période 2024-2028)

PRST : Plan Régional de Santé au Travail

PNST : Plan National Santé travail

RBP : Recommandations de Bonnes Pratiques

RGPD : Règlement Général Protection des Données Personnelles

SI : Systèmes d'Informations

SPST : Service de Prévention et de Santé au Travail

SPSTI : Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises



9 TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 – Plan Santé Travail 4 > structurer et partager les données de santé	6
Figure 2 - Donnée > information > connaissance > compréhension	7
Figure 3 - Continuité entre les différents PPS	8
Figure 4 - Approche dynamique de la fiche d'entreprise	10
Figure 5 - Objectifs individuels en matière de réalisation de FE.....	11
Figure 6 - Evolution des fiches d'entreprises des adhérents entre 2019 et 2023	11
Figure 7 - Indicateur global FE	12
Figure 8 - Mise en œuvre d'actions suite à la réalisation de la FE	12
Figure 9 - Expositions professionnelles rattachées à un salarié actif	13
Figure 10 - Cartographie des expositions professionnelles sur notre territoire, réalisée avec l'OR2S ...	16
Figure 11 - Répartition du nombre d'entreprises et de salariés suivis par secteur d'activité	20
Figure 12 - Evolution des effectifs entre 2018 et 2023 (hypothèses budgétaires).....	26
Figure 13 - Evolution des effectifs suivis entre 2018 et 2023	27
Figure 14 - Collecte des données > stockage > restitution	28
Figure 15 - Organisation des données de santé	29
Figure 16 - Schéma directeur du PPS3.....	32
Figure 17 - Séquencement prévisionnel des actions du PPS3.....	38

10 ANNEXE 1 : PLANIFICATION PREVISIONNELLE DES ACTIONS

Planification prévisionnelle PPS3

Durée du plan
 Début réel
 % accompli
 Réel (au-delà du pl)

Exécution périodique de l'action

AXES DE TRAVAIL	2024												2025												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1 Définir les éléments attendus à harmoniser	Identifier les points à travailler au regard des attendus																								
	Rattacher systématiquement un code PCS-ESE sur les postes de travail																								
	Travailler à l'intitulé des postes de travail au regard des risques spécifiques déclarés par l'employeur																								
	S'appuyer sur des « short-list » (à construire) pour tous les thésaurus																								
	Harmoniser les pratiques pour les n risques et m pathologies les plus fréquemment rencontrés																								
	Saisir les EPI+EPC mis à disposition et utilisés dans les entreprises																								
	Organiser périodiquement des ateliers d'APP (apprentissage par la pratique professionnelle) par métier																								
	Étudier l'opportunité de rendre obligatoire la saisie de certains champs																								
	2 Rédiger des procédures et des protocoles écrits en s'appuyant sur des visuels graphiques et définir les rôles de chacun	Reinterroger les champs en texte libre pour les transformer en thésaurus le cas échéant																							
		Différencier ce qui est constaté par un professionnel sur le terrain de ce qui est déclaré par un employeur ou un travailleur																							
Mettre en œuvre les mécanismes d'identitovigilance																									
Implémenter l'ensemble des thésaurus de la profession																									
Auditer périodiquement le contenu des dossiers adhérents, AMT, et DMST au regard des attendus																									
3 Migrer vers PULSE	Mettre en œuvre des outils et une méthodologie pour explorer en toute autonomie nos données et obtenir rapidement les																								
	Proposer des formations sur ces outils																								
	Poursuivre les travaux de cartographie des expositions professionnelles																								
	Définir périodiquement les sujets d'étude sur lesquels les moyens seront alloués																								
4 Poursuivre les travaux d'analyse des situations d'inaptitudes	Définir le process du souhait d'une étude à sa réalisation																								
	Organiser le recueil des souhaits d'études pour arbitrage par la CMT																								
	Garantir le respect des règles RGPD et de confidentialité des données																								
	Expérimenter les algorithmes d'intelligence artificielle prédictive en les appliquant notamment à la prédiction du risque de désinsertion professionnelle																								
	5 Produire de la connaissance	Optimiser le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs																							
		Adapter notre offre en matière de prévention primaire																							
Adapter notre offre en matière de promotion de la santé																									
Communiquer sur nos actions (congrès, revues scientifiques, ...)																									
Prédire le risque de désinsertion professionnelle																									
Partager les données - HDH - Datalab Normandie																									



www.masante.pro

masanté.pro

13 rue Andreï Sakharov
CS40403
76137 Mont-Saint-Aignan cedex

tél. 02 35 07 95 10

email contact@masante.pro



RÉSEAU
présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL