

Projet de Service 2025 – 2030

*Validé en CMT du 03 décembre 2024
Amendé par consultation des membres
de la CMT le 08 avril 2025*

Table des matières

Introduction.....	4
La loi Santé travail du 2 août 2021	4
Evolutions des métiers de l'équipe pluridisciplinaire et des fonctions supports.....	4
Organisation des équipes pluridisciplinaires.....	6
Partie 1 : la mission de Prévention des Risques Professionnels.....	7
Introduction.....	7
Diagnostics et analyses.....	8
L'harmonisation de l'offre de service.....	8
Le Plan Régional Santé Travail – 4 ^{ème} version (PRST4)	10
Données régionales	11
Données Prevaly.....	14
Axes de développement.....	15
Projection 2025 – 2030	15
Axes du Projet de Service 2025 – 2030	16
Partie 2 : la mission de Suivi Individuel de l'état de santé des salariés	26
Introduction.....	26
Types de visites.....	26
Cadre des délégations	28
Diagnostics et analyses.....	29
Démographie de la ressource médicale	29
Données Prevaly	29
Axes de développement.....	30
Développement des délégations et des collaborations	30
Projection 2025 – 2030	30
Indicateurs.....	32
Partie 3 : la mission de Prévention de la Désinsertion Professionnelle	33
Introduction.....	33
Diagnostics et analyses.....	35
Enquêtes épidémiologiques	35
Données régionales et données Prevaly	35
Axes de développement.....	36
Situation actuelle.....	36
Projection 2025 – 2030	36

Indicateurs.....	37
Index des Annexes au Projet de Service.....	39
Suivi des modifications du Projet de Service.....	39

Introduction

La loi Santé travail du 2 août 2021

La loi Santé travail du 2 août 2021 est entrée en vigueur à compter du 1^{er} avril 2022. Sa vocation majeure est de mettre la prévention primaire au cœur du système de santé au travail français et d'encourager ainsi le développement d'une culture de prévention au sein des entreprises pour agir au plus tôt avant la survenue des problèmes de santé.

Cette loi a entraîné des évolutions des services de santé au travail, avec des missions enrichies et encadrées. **Prevaly** et plus globalement, les services de santé au travail sont ainsi renommés et deviennent des « Services de Prévention et Santé au Travail ». Ils conservent leur structure associative et leur financement autonome mais les partenaires sociaux sont plus que jamais engagés dans leur pilotage avec des conseils d'administration composés de personnes issues d'entreprises adhérentes et désignées par les organisations professionnelles représentatives d'employeurs et de salariés au niveau national.

Ils s'enrichissent de nouvelles missions pour accompagner employeurs, salariés et désormais les indépendants dans l'évaluation et la prévention des risques ou dans l'analyse de l'impact des changements organisationnels de l'entreprise. Ces missions sont :

- La prévention des risques professionnels ;
- Le suivi individuel de l'état de santé des salariés ;
- La prévention de la désinsertion professionnelle.

Ces trois grandes missions visent à offrir un accompagnement de proximité et adapté à nos adhérents par une approche globale de la santé des travailleurs y compris pour les personnes en situation de handicap.

La réglementation intègre également plusieurs types d'offres qui viennent s'articuler autour de ces missions :

- L'offre socle qui est obligatoire et commune entre les services ;
- L'offre spécifique pour les travailleurs indépendants qui est obligatoire mais dont le contenu est à la main du service ;
- L'offre complémentaire, qui est facultative et à la main du service.

Evolutions des métiers de l'équipe pluridisciplinaire et des fonctions supports

Durant la période d'agrément précédente, **Prevaly** a globalement connu une augmentation du nombre de total de collaborateurs. En fonction des métiers, on notera soit une stabilité soit une augmentation des effectifs, adaptée à la croissance et à l'organisation du service.

Concernant la ressource médicale, celle-ci est restée stable du fait d'un recrutement dynamique suite aux départs à la retraite de certains médecins du travail. Quelques variations mineures sont imputables à des changements de temps de travail ou à des changements organisationnels sur le collectif des médecins du travail.

Le collectif assistants regroupe plusieurs métiers :

- Les assistants médicaux en charge notamment de la tenue administrative des dossiers salariés mais aussi des examens complémentaires en lien avec les salariés en visite ;
- Les assistants des équipes pluridisciplinaires qui ont une activité mixte entre la réalisation d'examens complémentaires mais également un soutien à l'équipe pluridisciplinaire notamment pour fournir des indicateurs permettant d'animer et coordonner l'activité ;
- Les assistants référents, plus en relation avec les adhérents, qui sont en charge du planning de visites des professionnels de santé.

La ressource infirmière en santé travail a progressé de 9% et celle des Techniciens de Prévention des Risques Professionnels (TPRP) de 29%. Il est prévu de maintenir l'effort de recrutement des TPRP dans les années à venir pour répondre aux enjeux de la réforme de 2021.

Par ailleurs, l'effectif des ergonomes du travail est resté stable, le nombre de psychologues du travail est passé de 2 à 5. Ces métiers sont rattachés à des bassins afin d'assurer une proximité avec les équipes pluridisciplinaires et de renforcer les échanges.

Un toxicologue du travail a été recruté et un emploi de diététicienne du travail a été pourvu en interne.

Les professionnels que nous appelons Conseillers en Promotion et Prévention en Santé au Travail (C2PST) correspondent à des assistants de service de prévention et de santé au travail, prévus à l'article R. 4623-40 du code du travail, que nous avons spécialement formés et spécialisés dans le repérage des dangers et l'identification des besoins en santé au travail dans les entreprises de moins de 11 salariés. Outre un premier contact direct avec l'adhérent, c'est le moyen de faire comprendre nos missions et de sensibiliser aux risques spécifiques à leur entreprise. Notamment, ils se rendent chez les nouveaux adhérents pour présenter à l'employeur la réglementation en santé au travail, l'offre de service de **Prevaly** et le portail adhérent. Ils effectuent aussi un repérage des risques qui permet au médecin du travail d'avoir un premier retour sur les caractéristiques de l'entreprise. Le médecin du travail peut alors donner son accord pour valider ce repérage et en faire une Fiche d'Entreprise, ou demander un complément d'analyse à d'autres types de préventeurs. Depuis 2021, l'effectif des C2PST a progressé de plus de 20%.

Une cellule prévention de la désinsertion professionnelle (cellule PDP) existait déjà en 2021 mais le nombre de professionnels affectés exclusivement à la cellule est passé de 2 à 10, fin 2024. La cellule PDP fonctionne bien évidemment avec la contribution active des membres des équipes pluridisciplinaires.

Les services supports ont vu leur effectif augmenter et en particulier le service des ressources humaines car l'activité de recrutement, les besoins de formations et le soutien à un effectif de plus en plus étoffé le justifiait. Une juriste spécialisée en droit social a été recrutée afin d'assurer entre autres une veille réglementaire et d'apporter, à leur demande, une assistance aux médecins du travail. Durant la précédente période d'agrément, un service de la relation adhérent a été créé. Les professionnels de ce service sont le contact privilégié et de première intention pour les employeurs et les salariés. Ils sont formés pour apporter un premier niveau de réponse qui permet de garantir une bonne réactivité aux demandes, d'harmoniser et sécuriser les réponses apportées tout en soulageant les assistants qui sont plus disponibles pour les professionnels de santé. Enfin l'augmentation de nos ressources nous a

conduits à étoffer notre ligne managériale et à repenser la gouvernance de **Prevaly** afin d'assurer un management de proximité à nos équipes pluridisciplinaires, réparties sur 10 annexes.

Organisation des équipes pluridisciplinaires

En décembre 2024, les équipes pluridisciplinaires se composent de :

- 2 médecins du travail
- 1 assistant médical qui assiste les 2 médecins du travail
- 2 infirmiers en santé travail (IDEST)
- 1 assistant référent
- 1 à 2 Techniciens en Prévention des Risques Professionnels (TPRP)

Afin de permettre aux entreprises et aux équipes de bénéficier d'un regard plus large et plus complet sur les situations, les équipes sont complétées par d'autres intervenants, répartis par annexes :

- Ergonomes du travail
- Psychologues du travail
- Assistants des équipes pluridisciplinaires
- Chargés de Prévention et de Promotion en Santé Travail (C2PST)
- Cellule PDP

Enfin, toutes les équipes peuvent s'appuyer sur les compétences spécifiques d'un toxicologue du travail et d'une diététicienne du travail, dont le périmètre d'intervention est ouvert à toutes les équipes.

Tous ces collaborateurs sont regroupés au sein du Pôle Médico-Technique.

Les équipes de **Prevaly** suivent en moyenne 11 000 salariés sur 2024, soit environ 5 500 salariés suivis par portefeuille d'un ETP médecin du travail. Le nombre actuel de collaborateurs nous permet d'assurer le suivi des salariés que nos adhérents nous déclarent tous les ans. Pour rappel, l'activité d'un service est complexe à anticiper car elle se base sur une partie qui est calculable (ce sont les visites dont la périodicité est connue et anticipable) et une partie non calculable (les visites non périodiques et donc non régulières).

Au-delà de la mission du suivi individuel et des visites, nos professionnels de santé ont une répartition de leur temps de travail à hauteur de 30% pour les IDEST et à hauteur de 50% pour les médecins du travail. Ainsi, cela libère du temps afin de réaliser d'autres missions au profit de l'adhérent et donc garantir l'effectivité du tiers-temps d'activités en milieu de travail pour les médecins du travail, comme prévu par le décret du 20 mars 1979.

Partie 1 : la mission de Prévention des Risques Professionnels

Introduction

L'objectif pour l'adhérent est de disposer d'une évaluation des risques professionnels de son activité et d'être accompagné pour réduire ces risques.

Cela se traduit par :

- L'élaboration systématique d'une « fiche d'entreprise (FE) », établie par le SPSTI dans l'année qui suit l'adhésion, et sa mise à jour au moins tous les 4 ans ou dans des délais plus brefs sur demande particulière de l'entreprise. Cette fiche peut constituer pour les TPE-PME la base du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) sans pour autant s'y substituer, et donc, de l'évaluation des risques professionnels et de la détermination des mesures de prévention, qui restent de la seule responsabilité de l'employeur.
- L'accompagnement, à la demande de l'entreprise, dans l'évaluation des risques, dans la rédaction et la finalisation du DUERP :
 - o Des conseils dans la formalisation et l'élaboration de ce DUERP ;
 - o Mise à disposition d'un outil, inclus dans la cotisation et intégré dans notre logiciel applicatif métier ;
 - o Un accompagnement dans l'élaboration des actions de prévention adaptées.
- La réalisation d'une action de prévention primaire au moins une fois tous les quatre ans :
 - o Des conseils d'aménagement ou d'amélioration des postes et lieux de travail ;
 - o L'identification des postes à risques nécessitant des aménagements ;
 - o Un accompagnement spécifique sur un risque (chimique, TMS, autre, ...) ;
 - o Des actions de sensibilisation et des conseils collectifs de prévention via un accompagnement dans l'analyse des conditions et de l'organisation du travail ;
 - o La mise en place d'action de prévention et de dépistage des conduites addictives et une sensibilisation à des actions de santé publique, en lien avec l'activité (vaccins, nutrition, etc...).
- La participation aux réunions des instances représentatives des salariés :
 - o Participation du médecin du travail ou, sur délégation, des membres de l'équipe pluridisciplinaire ;
 - o Présentation par le médecin du travail d'un rapport annuel pour les entreprises de plus de 300 personnes.

Pour mener à bien ces actions, **Prevaly** s'appuie sur les ressources médico-techniques.

Le cadre général des délégations définit que le médecin du travail, l'interne en santé travail ou le médecin collaborateur, peut confier des missions ne relevant pas du suivi individuel des travailleurs, aux membres de l'équipe pluridisciplinaire (voir la partie « organisation des équipes pluridisciplinaires »). Chez **Prevaly**, tous les types d'actions en milieu de travail (AMT) peuvent être délégués et donc effectués par les IDEST et les TPRP rattachés à l'équipe pluridisciplinaire, animée et coordonnée par le médecin du travail. Ainsi, les AMT sont menées par l'équipe pluridisciplinaire, sous la conduite du médecin du travail.

travail qui choisit la compétence la plus adéquate pour les réaliser et dans le cadre des objectifs fixés par le projet de service pluriannuel.

Certaines AMT peuvent être réalisées sous procédures et sous conditions, avec validation finale par le médecin du travail :

- Les Assistants médicaux pourront réaliser la mise à jour de FE pour certains adhérents (secteur tertiaire, adhérents de moins de 11 salariés), sous conditions et après validation (mise en application courant 2025) ;
- Les Chargés de Promotion et de Prévention de la Santé au Travail (CPPST) pour la création des FE des néo-adhérents de moins de 11 salariés.

Pour les IPRP et les membres de la cellule PDP, ils ont des compétences techniques ou organisationnelles en matière de santé et de sécurité au travail et assurent donc des missions de diagnostic, de conseil, d'accompagnement et d'appui sur les risques professionnels. Ils en partagent les bilans au médecin du travail qui les communique à l'employeur, en complément de rapports et résultats d'études menées par lui ou l'équipe pluridisciplinaire, dans le cadre d'une action en milieu de travail.

Diagnostiques et analyses

L'harmonisation de l'offre de service

En attendant une proposition nationale de notre branche professionnelle PRESANSE, **Prevaly** a défini une offre de service harmonisée pour tous les adhérents, qui prend en compte l'universalité de l'offre et dont les détails sont disponibles sur notre site internet [Offre de services pour l'entreprise et ses salariés | Prevaly](#).



Notre offre propose des accompagnements concrets à l'ensemble des adhérents pour initier avec eux une culture de prévention en promouvant le « faire-faire ».

Elle s'adapte à la taille et aux besoins de chaque entreprise tout en permettant la réalisation d'action de prévention primaire pour tous.

PREVALY, MON PARTENAIRE AU QUOTIDIEN

Avec ma cotisation Prevaly, je bénéficie d'un véritable accompagnement pour répondre à mes obligations en tant qu'employeur : préserver la santé et la sécurité de mes salariés



Une aide pour ÉVALUER, RÉDUIRE et MAÎTRISER les risques professionnels



- › Aide à l'évaluation et à la maîtrise de risques spécifiques : risque chimique, manutention, risque routier...
- › Conseil à la création de plan d'action pour réduire les risques
- › Accompagnement à la réalisation et mise à jour du Document Unique
- › Formation du référent sécurité via le dispositif « Relais de Prévention »



L'accompagnement de vos DÉMARCHES COLLECTIVES de PRÉVENTION



- › Appui méthodologique et suivi de mes démarches RPS et QVCT (Qualité de Vie et Conditions de Travail)
- › Accompagnement à l'aménagement ou la conception des locaux (déménagement, agrandissement, réorganisation...)
- › Analyse de l'environnement de travail (bruit, risque chimique, TMS...)
- › Aide à la sensibilisation des salariés aux risques et éducation à la santé



Le suivi individuel de l'ÉTAT DE SANTÉ de vos SALARIÉS



- › Vérification de la compatibilité entre l'état de santé des salariés et leur poste de travail à travers différentes visites : embauche, périodique, à la demande, reprise...
- › Identification des risques auxquels ils sont exposés et conseils pour les prévenir et conserver leur capital santé
- › Prescription d'examens complémentaires ou orientation vers des spécialistes si besoin



Une cellule dédiée pour LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI des salariés



- › Identification des salariés en difficulté et accompagnement individuel (aménagement de poste, reconversion...)
- › Conseil sur les dispositifs facilitant le retour à l'emploi (RDV de liaison, visite de pré-reprise, essai encadré...)
- › Actions collectives en entreprise pour sensibiliser aux risques de rupture avec le travail



Des DISPOSITIFS pour accompagner les DIRIGEANTS



- › Dépistage et soutien en cas d'épuisement professionnel du dirigeant (dispositif ADELE)
- › Accompagnement à l'obtention de subventions santé/sécurité
- › Webinaires & ateliers dédiés aux dirigeants sur la prévention des risques

Et bien d'autres services encore... Contactez nous !

Les interventions au-delà de l'offre socle sont définies par l'équipe pluridisciplinaire et réalisées en tant qu'actions complémentaires sous réserve d'acceptation du devis par l'adhérent. Les demandes qui ne font pas partie de l'ensemble socle de services sont analysées pour éventuellement mettre en œuvre une offre complémentaire.



Elle constitue actuellement notre offre complémentaire et engage une activité de « faire à la place » de l'adhérent quand celui-ci souhaite aller plus loin dans la mise en place d'une culture de prévention. Toutes demandes émanant de l'adhérent sont suivies et tracées par un service dédié.

Le Plan Régional Santé Travail – 4^{ème} version (PRST4)

Les priorités régionales en matière de santé au travail sont définies par le Plan Régional Santé Travail (PRST) dans sa 4^{ème} version (PRST4) qui lui-même décline localement les priorités nationales contenues dans le Plan Santé Travail (PST) 4 et le plan Accidents du Travail Graves et Mortels (ATGM).

Les actions portées par le PRST4 en Occitanie sont les suivantes :

- Comment lutter contre les accidents du travail graves et mortels ? ;
- Prévenir les risques pour rendre certains métiers plus attractifs ;
- Outiller les experts comptables pour mieux répondre aux besoins des TPE ;
- Se servir du diagnostic territorial pour mieux cibler nos actions ;
- Risque chimique amiante ;
- Risque chimique en agriculture ;
- Risque chimique et aéronautique ;
- Les chutes de hauteur et de plain-pied ;
- Les risques psychosociaux ;
- Le risque routier professionnel ;
- Les troubles musculosquelettiques (TMS) ;
- La qualité de vie sans oublier les conditions de travail ;
- Prévention de la désinsertion et de l'usure professionnelle ;
- Une approche partagée entre santé publique et santé au travail : l'entreprise face à l'addiction
- Le dialogue social au service de la santé au travail : Comment aider le CSE à améliorer les conditions de travail des salariés ? ;
- La santé au travail face aux défis d'aujourd'hui et de demain : la santé au travail des femmes
- Assurer la formation des jeunes en apprentissage en Occitanie ;
- Communication du PRST.

Il est à noter par ailleurs que le plan national ATGM a été révisé récemment avec notamment des attentes concernant :

- La réalisation d'actions de prévention dans le secteur de l'intérim (du fait de sa sinistralité particulièrement élevée) ;
- La mobilisation des SPST pour accompagner les entreprises dans la réalisation de leur DUERP ;
- La prévention des conséquences sanitaires du réchauffement climatique (canicule).

Données régionales

Accidentologie

A l'échelle de l'Occitanie entre 2016 et 2019, les accidents du travail avec arrêt ont augmenté de 4%, les accidents du travail graves ont diminué de 14% et les accidents du travail mortels ont augmenté de 6%.

Les plus déclarés aux Caisses d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT) ont été observés dans les services à la personne, le bâtiment (hors électriciens), les commerçants et vendeurs.

	Nombre d'Accident du Travail avec arrêt				Nombre d'Accident du Travail avec Incapacité Permanente Partielle			Nombre d'Accident du Travail mortels		
	Régime général	Régime agricole	TOTAL	%	Régime général	Régime agricole	TOTAL	Régime général	Régime agricole	TOTAL
2016	54 825	4 477	59 302		3 013	343	3 356	51	16	67
2017	54 222	4 057	58 279	-2%	2 917	289	3 206	56	6	62
2018	56 342	4 625	60 967	5%	3 348	294	3 642	60	10	70
2019	56 754	4 878	61 632	1%	2 607	271	2 878	63	8	71
Evolution 2016 > 2019	3.5%	9%	4%		-13.5%	-21%	-14%	23.5%	-50%	6%

Sur les accidents de travail de 2011 à 2018, les taux de fréquence les plus importants étaient dans le secteur de l'intérim, de la construction, des métiers de l'art, spectacles et activités récréatives.

On peut noter une baisse des accidents de travail en 2020 de 17,7% au niveau national, liée au contexte de la crise sanitaire (période de confinement). Cependant, la part des accidents de travail diminue avec l'avancée en âge. En revanche les maladies professionnelles, inaptitudes et maladies chroniques évolutives augmentent avec l'âge.

Part des Accidents du Travail par tranches d'âge et par sexe selon CARSAT								
< 20 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-64 ans	> 65 ans	Femmes	Hommes
3.9%	26%	25.3%	22.4%	19.4%	2.6%	0.4%	38%	62%

Maladies professionnelles

Toujours à l'échelle de l'Occitanie entre 2016 et 2019, on peut noter une augmentation de 3,6% de maladies professionnelles. Les métiers faisant le plus souvent l'objet d'une reconnaissance en maladie professionnelle ont été les métiers d'aide-ménagère puis les métiers qualifiés du BTP et les commerçants et/ou vendeurs. 80% des maladies professionnelles sont des affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail.

Selon le programme Maladies à Caractère Professionnel (MCP), 10,6% des salariés vus souffraient d'au moins une pathologie. Le taux de signalement était deux fois plus élevé chez les femmes et les taux de prévalence les plus élevés étaient pour des affections de l'appareil locomoteur (dont 92% des Troubles Musculo-Squelettiques – TMS) et de la souffrance psychique. Parmi les contraintes physiques, 71% des salariés occitans sont exposés à des contraintes posturales et articulaires, principalement des caissiers, des employés de libre-service et des cuisiniers, et 48% à une position debout avec piétinement.

En 2017, la part des 50 ans et plus représente 42,8% de la population totale. Entre 2018 et 2019 le nombre de nouvelles pensions d'invalidité de 1^{ère} catégorie étaient en baisse de 11% et de 14% entre 2019 et 2020. Les arrêts de travail de plus de 60 jours ont augmenté de 19% en 2018 et 2019 et de 6% entre 2019 et 2020.

Répartition des Affections de Longue Durée (ALD) selon le sexe et l'âge en Occitanie en 2018						
Tranches d'âge	HOMMES		FEMMES		TOTAL	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
15-34 ans	28 942	51.6	27 196	48.4	56 138	100
35-49 ans	60 502	49	63 036	51	123 538	100
50-64 ans	175 234	53.6	151 488	46.4	326 722	100
TOTAL	264 678	52.3	241 720	47.7	506 398	100

Entre 2014 et 2018, le nombre d'affection longue durée des occitans âgés de 15 à 64 ans a augmenté de 11,6%. Les principales affections de longue durée sont les maladies psychiatriques (23,4%), maladies cardiovasculaires (17,8%) et le diabète (17,8%) ainsi que les tumeurs malignes.

En matière de handicap, et sur la même période, on note une :

- Augmentation de 13% de bénéficiaires de l'Allocation Adultes Handicapés entre 2016 et 2019 ;
- Baisse de 61% des entreprises atteignant les 6% d'emploi de travailleurs handicapés.

Conduites addictives

Concernant les données sur le tabagisme, la population adulte occitane se distingue par des indicateurs de consommation supérieurs à la moyenne nationale notamment dans les secteurs du BTP, de la restauration et de l'immobilier.

Le taux de prévalence de la consommation d'alcool est également plus important pour les adultes de la région. Une majorité des services de Santé au Travail interentreprises mettent en place des actions en matière de prévention des conduites addictives au travail.

Risques psychosociaux

L'exposition aux contraintes organisationnelles et relationnelles révélée par l'enquête SUMER montre que plus de 70% des salariés d'Occitanie sont exposés à un contact avec le public de vive voix et par téléphone ainsi que d'un contact avec le public de vive voix, en face à face, notamment des enseignants, des formateurs, des vendeurs, ...

On peut noter que 32% des salariés sont exposés à un ou plusieurs produits chimiques et que 25% des salariés sont exposés à un ou plusieurs agents biologiques (aides-soignantes, agent d'entretien)

L'exposition aux risques psychosociaux met en avant que 51% des salariés d'Occitanie évoquent un manque de reconnaissance notamment chez les enseignants, les formateurs, les employés administratifs d'entreprise ainsi que les infirmiers et sages femmes.

En matière de dialogue social, les données régionales indiquent :

- 37% de carence de CSE sur les entreprises qui devraient en avoir (les entreprises de plus de 11 salariés) ;
- Une augmentation de la négociation collective depuis 2017, notamment dans les petites entreprises ;
- Que 3% des accords concerne le thème des conditions de travail.

Risque routier

Au sujet du risque routier, les données de l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS) ne permettent pas de faire un focus particulier sur l'Occitanie. Ces données se centrent sur les accidents mortels en mission ou concernant le trajet domicile-travail. Ces deux types montrent cependant une prévalence forte des accidents mortels hors agglomérations.

En conclusion, concernant les pistes de travail, les sujets à investir en priorités doivent s'axer vers :

- Les jeunes, les intérimaires, les travailleurs précaires, des populations à plus forte sinistralité ; la nécessité de mieux cerner les problématiques de santé au travail de cette population.
- Les seniors plus touchés en matière de maladies professionnelles, d'inaptitudes, de maladies chroniques évolutives ; on note un renforcement des problématiques d'usure et de désinsertion professionnelle, de handicap avec l'avancée en âge.
- La santé au travail des femmes : de nombreux indicateurs montrent une situation plus dégradée pour les femmes ; cela renvoie à la spécificité des conditions de travail des femmes mais également à une problématique de mixité des métiers.
- Les TPE, représentant la grande majorité des entreprises en Occitanie et les plus concernées par les indicateurs d'alerte, ont besoin de progresser dans leur culture de prévention.
- L'action sur les Risques Psycho-Sociaux (RPS) et sur les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) permet de traiter 80% des problématiques.
- Le dialogue social : des progrès à faire en matière de mise en place de CSE et au niveau de la négociation collective sur les conditions de travail.

Il est également nécessaire de faire le lien entre les secteurs à forte sinistralité et les secteurs à forts métiers en tension comme la santé (dont l'aide à domicile), le BTP, l'hôtellerie-restauration et le tourisme, le commerce et le transport.

Données Prevaly

Les 50 professions les plus représentées parmi les adhérents de **Prevaly** totalisent environ 185 000 salariés, soit environ la moitié des salariés pris en charge par notre service. Cette donnée met en avant le poids du secteur informatique puisqu'un peu de plus de 35 000 salariés (~9% des salariés totaux) ont un métier directement en lien avec celui-ci. Le domaine des supports administratifs réunit environ 34 000 salariés (~8.5% des salariés totaux).

Viennent ensuite les métiers commerciaux et de la vente avec 26 300 salariés (~6.5% des salariés totaux), ceux du transport et de la logistique avec 21 400 salariés (~5.5% des salariés totaux) et ceux du soin, du social et des services à la personne avec 21 100 salariés (un peu moins de 5.5% des salariés totaux). Ensuite, parmi ces 50 professions figurent d'autres métiers connus pour mériter une attention particulière en santé au travail : les nettoyeurs, les agents de sécurité, les techniciens d'installation et de maintenance des équipements industriels (électriques, électromécaniques, mécaniques, hors informatique), les mécaniciens automobiles et les mécaniciens ou ajusteurs industriels.

La liste des professions qui donnent le plus lieu à des déclarations en Suivi Individuel Renforcé (SIR) n'a rien de surprenante en soi mais a l'intérêt de mettre en exergue le poids particulier à Toulouse des industries de construction mécanique, notamment celles du secteur aéronautique. Il pose aussi la question des salariés qui installent et maintiennent des équipements et installations industriels. Ces professions sont probablement exposées à de nombreux types de risques mais ils sont difficiles à objectiver et à quantifier du fait soit de la variabilité des lieux d'intervention soit des situations de travail (exemple du secteur intérimaire).

De même, la liste des professions le plus souvent déclarées exposées aux Cancérogènes, Mutagènes ou toxiques pour la Reproduction (CMR) confirme que le secteur industriel, et notamment les industries mécaniques et/ou aéronautiques, concentrent ces expositions avec notamment la question de l'exposition au chrome hexavalent (sujet traité par le groupe PRICA – 160 salariés répartis dans 57 adhérents). Les fonctions d'installation et de maintenance sont également fréquemment concernées. Parmi les emplois non industriels figurent les nettoyeurs, les infirmiers, les manucures et les esthéticiens.

L'analyse de la liste des professions pour lesquelles la visite de reprise a le plus souvent donné lieu à une demande d'aménagement de poste ou à un avis d'inaptitude en 2023 nous oriente encore une fois sur les métiers précédemment cités (services à la personne, supports administratifs, métiers commerciaux et de la vente, ...).

Des éléments plus détaillés sont fournis en **Annexe A** de ce Projet de Service.

Axes de développement

Le diagnostic effectué nous propose plusieurs axes de développement, tant sur l'aspect gestion des ressources que des axes à prioriser par **Prevaly**.

Projection 2025 – 2030

Certaines AMT sont quantifiables et cela va nous permettre de dimensionner nos équipes pour répondre aux besoins. Pour une base de 25 500 adhérents, en gardant une répartition équivalente à celle observée et décrite précédemment, nous pouvons prévoir le besoin pour la réalisation de ces AMT calculables.

Type d'AMT	Besoins estimés en nombres de jours à mobiliser par an	Cumul
FE	6 350	12 650 jours
Aide DU	650	
CSE	2 450	
EP réglementaires	3 200	

Le besoin en termes de réalisation ou la mise à jour des FE sont facilement quantifiables. En plus de la création de la FE de nos nouveaux adhérents, **Prevaly** doit mettre en œuvre les mises à jour des adhérents dont la FE est obsolète (FE de plus de 4 ans) ou absente. Dans cette optique, nous avons renforcé les C2PST, collectif dédié à la création et la mise à jour des FE pour les TPE néo-adhérentes, afin de maintenir les FE des adhérents de moins de 10 salariés (soit 75% de nos adhérents). Nous avons également prévu de maintenir l'effort de recrutement des TPRP dans les années à venir pour répondre à cet axe de la réforme mais également aux autres besoins en terme d'AMT. Le projet de refonte de l'organisation a également proposé que les assistants médicaux puissent effectuer les mises à jour des FE pour les entreprises de moins de 11 salariés du secteur tertiaire, sous certaines conditions (formations, compétences, accords du médecin du travail et du manager, ...). Nous commençons à nous organiser pour définir les contours de la mise en place cette action.

Concernant l'aide au DU, nous basons notre besoin par rapport aux réalisations passées qui restent stables sur les précédentes années. La mise à disposition sans surcoût, et dès janvier 2025, d'un module dédié via notre outil logiciel métier nous permettra d'accompagner plus facilement les adhérents sur cette AMT.

La participation aux CSE/CSSCT est un autre axe d'analyse. Nous savons que les adhérents cibles sont ceux de plus de 50 salariés et que ces adhérents représentent environ 5 % de nos adhérents soit environ 1 200 entreprises.

Enfin, nous pouvons également évaluer le nombre d'Etudes de Postes réglementaires car elles sont issues du suivi individuel.

Au-delà de ces types d'AMT, nous devons également répondre aux demandes et besoins de nos adhérents sur les autres demande d'AMT et il est nécessaire de prendre en considération la réalisation d'Actions de Prévention Primaires (APP) qui doivent toucher tous nos adhérents au moins 1 fois tous les

4 ans (soit environ 6 250 adhérents tous les ans), en plus des autres types d'AMT. Les efforts de recrutement sur les métiers TPRP s'inscrivent également dans cette optique.

Axes du Projet de Service 2025 – 2030

Lors du bilan du précédent projet de service, effectué à la demande de la Commission Médico-Technique (CMT) fin 2023, il a été acté de clôturer 2 axes (EHPAD et PDP) pour des raisons différentes :

- Le groupe EHPAD avait finalisé ses objectifs : toutes les structures du territoire d'agrément ont été contactées. Les actions initiées seront continuées par de l'amélioration continue et du suivi régulier.
- Le groupe PDP a évolué vers la mise en place d'une structure dédiée, la cellule PDP, au centre des missions de **Prevaly**.

Lors de la préparation du bilan 2024 des activités des axes du projet de service, la CMT et les pilotes du groupe QVCT ont décidé de ne pas conserver cet axe pour la période 2025-2030. Le groupe continuera cependant les activités déjà lancées auprès des adhérents, engagés dans la démarche.

Un nouveau groupe issu de la CMT a également été créé afin de préparer le projet de service pour la période 2025-2030. L'analyse des données ont ainsi confirmé le maintien de certains axes déjà définis dans le précédent projet de service comme :

- Le groupe ADDICTIONS pour son action sur :
 - o L'analyse des impacts des consommations de substances addictives ;
 - o L'impact potentiel de la consommation sur la sinistralité ;
 - o Le rôle des conditions de travail dans la genèse.
- Le groupe BTP pour son action sur :
 - o La sinistralité et notamment les Accidents du Travail graves et mortels ;
 - o Le rôle des conditions de travail sur le risque d'apparition de TMS ;
 - o L'impact des risques chimiques.
- Le groupe MOBILITES pour son action sur l'impact du risque routier et sa prévalence dans les accidents du travail graves ou mortels.
- Le groupe PRICA pour son action sur l'impact des risques chimiques et des CMR dans le domaine aéronautique.
- Le groupe RPS pour son action sur la prévention primaire afin de lutter contre les arrêts maladies, les invalidités liés aux RPS et aux VSST, sources également de nombreuses inaptitudes.

Aussi, deux nouveaux axes ont été proposés après analyse des données, remontées de nos équipes et demandes de nos adhérents :

- Le groupe JEUNES pour son action sur :
 - o L'impact potentiel sur la sinistralité ;
 - o La mise en place d'actions transversales, en lien avec les autres axes.
- Le groupe TMS pour son action sur :
 - o L'impact des maladies professionnelles dans le nombre d'inaptitudes ;
 - o La mise en place d'actions transversales, en lien avec les autres axes.

Enfin, et dans le but de dégager des axes d'améliorations, favoriser la connaissance de ces groupes et mieux communiquer en interne sur le projet de service, un questionnaire a été envoyé à tous les collaborateurs de **Prevaly**. L'analyse des données nous a donné des pistes à développer sur la période à venir comme :

- Centraliser les informations liées à ces groupes pour que les équipes pluridisciplinaires puissent répondre aux demandes des adhérents ;
- Accompagner ces groupes pour les aider dans leur structuration et leurs actions ;
- Communiquer largement et régulièrement sur les actions et outils développés par ces groupes afin qu'ils soient mis à disposition des équipes lors de leurs interventions auprès de nos adhérents.

Certaines actions ont déjà été lancées comme la mise en place d'un groupe de support (dénommé « Organe de Suivi des Groupes ») pour les pilotes et co-pilotes des groupes.

ADDICTIONS

Contexte :

- Liens connus entre consommation de substances psychoactives et le travail.
- Sujets de préoccupation des entreprises et d'augmentation des Accidents de Travail.
- Conséquences potentiellement graves pour l'entreprise et le salarié.
- Une des missions des Services de Santé au Travail (Article L. 4622-2 du code du travail).
- Lien avec la problématique de santé publique.

Adhérents cibles :

- L'ensemble des entreprises suivies et leurs salariés, en priorisant parfois certains secteurs particulièrement concernés (en 2024, le groupe s'est concentré sur les transports routiers et la restauration).
- Les apprentis, particulièrement ceux amenés à devenir cadres et/ou dirigeants.

Objectifs 2025 - 2030 :

- Aider les employeurs à inclure le risque lié aux substances psychoactives dans le DUERP et le règlement intérieur :
 - o Intégration du risque dans la fiche entreprise ;
 - o Création d'une « mallette employeur » avec des documents utiles et des informations générales sur les conduites addictives.
- Travailler avec les employeurs sur les comportements professionnels et les conditions de travail qui peuvent conduire à des consommations de substances.
- Sensibiliser les salariés aux risques liés à la consommation de substances psychoactives et au lien entre conduites addictives et travail.
- Sensibiliser les apprentis en priorisant les futurs cadres.
- Outiller les équipes en interne sur ce sujet (prescription de substituts nicotiques, méthode « Repérage Précoce et Intervention Brève (RPIB) »).
- Animation de webinaires et matinales à destination des adhérents
- Partenariats avec les acteurs locaux ou régionaux.

Indicateurs :

- Pourcentage de dossiers dans lesquels sont renseignés les différentes consommations.
- Nombre d'actions réalisées par les équipes pluridisciplinaires en lien avec les conduites addictives.
- Nombre de consultation de la « mallette employeur » sur le site internet de **Prevaly**.

- Evolution du nombre de prescriptions de substituts nicotiniques,
- Evolution du nombre de « Repérage Précoce et Intervention Brève (RPIB) » réalisés.

BTP

Contexte :

- Branches professionnelles parmi les plus accidentogènes (manutention et chutes de hauteur).
- L'exposition aux poussières d'amiante est responsable de plusieurs pathologies reconnues en maladies professionnelles (TRG30 et TRG 30 bis).
- Les pathologies liées à l'exposition à la silice alvéolaire (classée CMR) se classent en 7^{ème} position des maladies professionnelles les plus fréquentes.
- Absence de service de prévention ou de personne référente dans nos adhérents du BTP qui sont souvent des entreprises de moins de 50 salariés.

Adhérents cibles :

- Les entreprises du Bâtiment et des Travaux Publics (BTP) entre 1 et 50 salariés dont l'activité peut amener à être exposé à l'un ou à l'ensemble des risques suivants :
 - Risques d'expositions aux poussières d'amiante ;
 - Risques d'exposition aux poussières de silice ;
 - Risques d'exposition aux chutes de hauteur ;
 - Ergonomie des flux ;
 - Travail sous température extrêmes ;
 - Prise en compte des intérimaires dans le milieu du BTP.

Objectifs 2025 - 2030 :

- Développer des supports adaptés aux entreprises ciblées et de les faire connaître, tant aux adhérents qu'aux équipes pluridisciplinaires.
- Préparation de module de sensibilisations pour les adhérents aux risques ciblés.
- Partenariats et relations avec les acteurs du BTP au niveau local (OPPBTB).
- Création d'un guide du BTP interactif à destination des équipes.
- Préparer des actions sur les facteurs de risques de chute de hauteur.
- Préparer des actions sur les facteurs de risques liés aux ambiances thermiques.

Indicateurs :

- Evolution du nombre d'AMT sur les entreprises ciblées.
- Evolution du nombre de visites médicales.

JEUNES (nouvel axe)

Contexte :

- Augmentation du nombre des apprentis au niveau national et en Occitanie depuis la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel de 2018 à 2023.
- Augmentation du nombre d'apprentis présents en CFA dans tous les niveaux de diplômes préparés.
- Augmentation de 115% de contrats d'apprentissage entre 2018 et 2023.

- Forte sinistralité en Occitanie chez les jeunes de moins de 25 ans (5% de nos salariés).
- Une culture de prévention peu développée dans les écoles et dans les entreprises : 2 fois plus d'Accident de Travail chez les jeunes n'ayant pas reçu un enseignement en prévention et santé au travail.

Adhérents cibles :

- Cible 1 : les entreprises.
 - o Jeunes de moins de 25 ans en milieu professionnel (alternants, apprentis, stagiaires, autres...);
 - o Employeurs / maîtres d'apprentissage.
- Cible 2 : les écoles proposant l'alternance.
 - o Responsables des écoles ;
 - o Enseignants / tuteurs de stage.

Objectifs 2025 - 2030 :

- Agir à la source, dès les premiers pas dans l'apprentissage d'un métier :
 - o Par la promotion des services de prévention et de santé au travail ;
 - o Par la création de partenariat.
- Développer et intégrer la culture de prévention dans le milieu scolaire et dans le milieu professionnel.
- Faciliter la prévention en créant une culture commune de prévention entre les acteurs des milieux scolaire et professionnel.
- Etablir un état des lieux pour définir un livrable répondant aux besoins des cibles identifiées
- Convaincre au bénéfice d'une culture de prévention précoce et faire adhérer les différents acteurs.
- Faire intégrer les jeunes dans les cibles des groupes de travail **Prevaly** et les outiller.
- Coconstruire et déployer un livrable adapté et spécifique à la cible définie.
- Outiller les équipes pour les AMT.
- Accompagner les groupes de travail n'ayant pas intégré les jeunes dans leur cible.

Indicateurs :

- Nombre de CFA contacté par rapport au nombre CFA total.
- Nombre d'entreprises accueillantes et adhérentes contactées par rapport au nombre d'entreprises accueillantes et adhérentes totales.
- Nombre de groupe de travail ayant intégré les jeunes dans leur cible par rapport au nombre de groupe de travail.
- Nombre de CFA ayant intégré un enseignement en santé au travail par rapport aux CFA partenaires du projet.
- Nombre d'entreprises accueillantes partenaires du projet par rapport au nombre d'entreprises accueillantes contactés.
- Nombre de groupe de travail **Prevaly** ayant déployé une action auprès des par rapport au nombre de groupe de travail.

MOBILITES

Contexte :

- Les accidents de la route sont historiquement la 1^{ère} cause de mortalité au travail en France.

- Tous les secteurs d'activité sont touchés.
- Absence de démarches de prévention primaire dans le cadre de la mobilité au travail chez la plupart de nos adhérents.

Adhérents cibles :

- Toutes personnes en déplacement lié à son activité professionnelle ou aux trajets domicile-travail et qui comprend tout mode de transport (véhicule léger, vélo, transports en commun, Engins de Déplacements Personnels Motorisés (EDPM), etc.).
- A l'échelle de **Prevaly** cela représente :
 - o 25 000 adhérents concernés par le biais des acteurs de la prévention (direction, encadrement, responsable HSE, membres CSSCT, etc.) → cible directe ;
 - o 420 000 salariés concernés, tout secteur d'activité confondu → cible indirecte.

Objectifs 2025 - 2030 :

Lutter contre les accidents graves et mortels au travail (axe du PRST 4) en accompagnant les entreprises dans une culture de prévention primaire à travers les acteurs de la prévention de nos adhérents.

- Mise en place pérenne d'un évènement CENTAURE avec évolution des thématiques au fil des ans.
- JSRT : outiller les acteurs prévention ou employeurs pour qu'ils dupliquent un JSRT dans leurs entreprises, avec appui du PRST Occitanie.
- Webinaires : Comment appréhender le risque routier ? / Dispositif COMUTEO (Tisséo).
- Matinales : Comment appréhender le risque routier ?
- Développement / mise à jour des outils et des ateliers.
- Démarche du management du risque routier auprès des acteurs de la prévention de nos adhérents.
- Montées en compétences des équipes pluridisciplinaires sur la stratégie du management du risque routier et les outils associés.
- Témoignage d'adhérents sur la mise en place d'une stratégie de management du risque routier dans leur entreprise par le biais du service communication.
- Intégration des mobilités douces/durables (support à définir).
- Développement de partenariats externes (PRST, Tisséo, écoles HSE, associations, ...).
- Travail sur le catalogue MODULE FE PADOA afin d'intégrer les mobilités au travail.

Indicateurs :

- Effectivité de l'évènement CENTAURE.
- Suivi de la montée en compétence des équipes pluridisciplinaires :
 - o Nombre de référents mobilités ;
 - o Evolution des AMT en lien avec le risque routier.
- Effectivité des webinaires et matinales.
- Nombre d'adhérents accompagnés dans une démarche de prévention du risque routier.

PRICA

Contexte :

- Nécessité de demander une autorisation de mise sur le marché et/ou utilisation des substances auprès de la Commission Européenne sous-conditions.

- Règlementation sur l'utilisation des chromates.
- La DREETS participe au groupe régional d'agents de contrôle de l'inspection du travail auquel contribue également la CARSAT et la DREAL sur le thème du risque chimique dans l'aéronautique.
- CARSAT : projet sur 4 ans relatif au risque chimique dans le secteur de la sous-traitance aéronautique et souhaite réaliser un repérage de l'ensemble du risque chimique dans la filière.
- Contexte socio-économique : entreprises du secteur aéronautique très présentes dans la zone d'agrément.

Adhérents cibles :

- Entreprises sous-traitantes du secteur aéronautique de Midi-Pyrénées (production, usinage, assemblage, peinture, composite, câblage, traitement de surface, maintenance, ...).
- Service de prévention santé travail : médecins du travail, IDEST, préventeurs, toxicologues, ...

Objectifs 2025 - 2030 :

- Accompagnement à l'évaluation du risque chimique des entreprises : formation à l'utilisation du logiciel SEIRICH.
- Formation – sensibilisation au risque chimique en lien avec les activités des entreprises.
- Eude des situations de travail avec des grilles métiers spécifiques : à destination des équipes des SPSTI et des entreprises (traçabilité et suivi).
- Procédure de réalisation des chromurées : diaporama de sensibilisation pour les entreprises et les salariés, questionnaire médico-professionnel à destination des salariés, document explicatif sur le chrome et ses effets, flyer concernant la réalisation des chromurées, document concernant les modalités techniques de transferts des chromurées au laboratoire, document de synthèse anonymisé pour les entreprises dans le cadre de la restitution.
- Flyer coactivité.
- Motion design peintre aéronautique : film pouvant être intégré dans une présentation ou sensibilisation d'une entreprise.
- Webinaires à destination des équipes en intra-**Prevaly** sur le projet, les outils, ...

Indicateurs :

- Nombre d'entreprises visitées / Nombre entreprises ciblées.
- Nombre de FE réalisées ou MAJ / Nombre d'entreprises visitées.
- Nombre d'entreprises accompagnées sur l'évaluation du risque chimique / Nombre d'entreprises sans évaluation.
- Nombre d'entreprise ayant suivi la formation SEIRICH / nombre d'entreprises n'ayant pas réalisé leur évaluation.
- Nombre d'entreprises ayant établi le plan d'actions / nombre d'entreprises ciblées.
- Nombre de sensibilisations salariés / nombre de salariés ciblés.
- Nombre d'entreprises ayant mis en œuvre au moins une mesure de prévention collective (hors EPI et consignes) / Nombre d'entreprises accompagnées.

RPS

L'axe RPS se décline autour de trois axes :

- La lutte contre les Violences Sexistes et Sexuelles au Travail (VSST).

- L'accompagnement concret et la mise en place d'outils (évaluation/plan d'actions) dans la prévention des RPS pour les TPE/PME afin de devenir autonome et de l'intégrer dans le DU.
- La mise en place d'actions de prévention des RPS grâce à des échanges de pratiques et à de la prise en mains d'outils et de méthodes en privilégiant les actions organisationnelles ou collectives (« table rondes RPS »).

Contexte :

- Evolution législative avec la loi du 2 août 2021 qui vise l'amélioration de la prévention des VSST en intégrant les propos sexistes dans la définition du harcèlement sexuel.
- Rôle des SPSTI dans l'accompagnement des entreprises.
- Enjeu fort du PRST Occitanie qui place la santé des femmes au travail comme une priorité en accordant une dotation exceptionnelle pour former les préventeurs et outiller les entreprises.
- Division sexuelle du travail → risques professionnels différenciés.
- Répondre au besoin d'un accompagnement concret et d'outils (évaluation/plan d'actions) dans la prévention des RPS afin de devenir autonome et l'intégrer dans le DU.
- Bénéficier d'un appui extérieur pour pallier un manque de ressources dans les TPE dédiées sur la prévention.
- Optimiser le temps passé en accompagnement individuel (adhérent par adhérent) pour tendre vers un accompagnement collectif (plusieurs adhérents en même temps).
- Les interventions menées en prévention des Risques Psycho-Sociaux par les Psychologues du Travail fournissent des Plans d'Actions comportant très régulièrement des axes de prévention relatifs à l'échange de pratiques professionnelles. Certaines fonctions chez nos adhérents (Responsables des Ressources Humaines, Chargés de prévention, Chargés de la Qualité-Hygiène-Sécurité-Environnement, Managers) se trouvent en difficultés pour mener ce type d'échanges de pratiques, pour partager leurs expériences mais aussi pour se confronter à des pratiques différentes ou plus innovantes. En effet, les personnes en poste à ces fonctions sont peu nombreuses au sein d'une même structure et donc plutôt isolées dans leur pratique. Ce sont pourtant ces Acteurs de Prévention qui peuvent être ressources pour impulser des actions de prévention.

Adhérents cibles :

- Pour l'axe VSST, toutes les entreprises adhérentes sont ciblées pour la lutte contre les Violences Sexistes et Sexuelles au Travail (VSST), cependant, nous identifions plusieurs niveaux selon les profils :
 - o Les salariés : il s'agit d'apporter de l'information concernant la législation et les ressources via la page internet et les affiches présentes dans toutes les annexes **Prevaly** ;
 - o Les employeurs, RH, CSE, DP, QSE, référents harcèlement sexuel : il s'agit de les sensibiliser au risque de VSST afin qu'ils/elles développent des mesures de prévention collectives.
- Pour le dispositif RPS, toutes les TPE-PME de tout secteur d'activité sous certaines conditions nécessaires (ne pas avoir commencé une démarche d'évaluation des RPS, être outillé au niveau numérique (internet, caméra, ordinateur), s'engager sur l'ensemble des étapes de la démarche, être prêt à partager ses informations avec les autres membres du groupe).
- Pour l'axe « tables rondes RPS » : les adhérents de plus de 50 salariés, avec ou sans CSSCT, en ciblant les :
 - o Responsables des Ressources Humaines ;

- Chargés de prévention ;
- Chargés de la Qualité-Hygiène-Sécurité-Environnement ;
- Managers/personnes ayant des fonctions d'encadrement.

Objectifs 2025 - 2030 :

- Lutter contre les violences sexistes et sexuelles au travail en accompagnant les entreprises à développer une culture de Prévention. Concrètement, inciter les entreprises à mettre en œuvre des démarches collectives de prévention des VSST :
 - Ateliers de sensibilisation à destination des employeurs, RH, CSE, DP, QSE, référents harcèlement sexuel ;
 - Développement du partenariat local avec institutions et associations spécialistes de l'accompagnement des victimes de VSST ;
 - Organisation d'un événement en partenariat avec une association dédiée aux VSST ;
 - Animation de sensibilisation auprès d'étudiants en management : du secteur sanitaire et social, école de commerce, artisanat, secteur coiffure et esthétique (se rapprocher du groupe coiffure par exemple) ... ;
 - Accompagnement de la montée en compétences des équipes pluridisciplinaires ;
 - Développement de la communication interne et externe à partir de témoignages d'adhérents qui ont participé à des événements issus du groupe RPS et mis en place des actions de prévention collectives ;
 - Création d'un support vidéo à diffuser dans les salles d'attente et sur la page Internet **Prevaly**.
- Dispositif RPS TPE/PME :
 - Mener une évaluation collective et participative par une méthode concrète et pratique en fournissant aux entreprises les outils adaptés ;
 - Favoriser les échanges inter-entreprises sur des problématiques communes et actions mises en place ;
 - « Dédratiser » la thématique des RPS et valoriser les actions mises en place ;
 - Rendre les entreprises autonomes par la mise en place d'un projet de prévention conduit par elles-mêmes ;
 - Diminuer les AMT curatives en favorisant les AMT préventives.
- Tables rondes RH :
 - créer un espace d'échange entre les salariés ayant des fonctions RH afin qu'ils puissent analyser leurs problèmes et développer des actions concrètes ;
 - Outil d'aide à la mise en place d'une démarche RPS « Serious Game » : créer un outil favorisant la compréhension d'une démarche d'évaluation des RPS à destination des salariés ayant des fonctions QHSE ;
 - Formation à destination des managers en entreprise : outiller les managers afin qu'ils puissent animer des collectifs de travail et traiter les situations problèmes en lien avec les RPS.

Indicateurs :

- Comparaison entre nombre d'inscriptions enregistrées sur le site Internet **Prevaly** et feuille de présence sur la session réalisée.
- Nombre de participant ayant évalué en + ou ++ leur satisfaction sur la session.
- Nombre de participants ayant évalué en + ou ++ leur degré de confiance en eux pour argumenter auprès de leur entreprise sur l'utilité de mettre en place des actions de prévention des VSST.

- Nombre d'adhérents ayant planifié des mesures de prévention depuis la participation à la session réalisée.
- Nombre de participants ayant recontacté **Prevaly** pour l'obtention d'informations ou de conseils relatifs à la prévention des VSST.
- Nombre d'adhérents qui ont évalué les RPS dans le DU après avoir suivi le dispositif/ nb total d'entreprises participantes.
- Nombre d'adhérents ayant réalisé un plan d'action après avoir suivi le dispositif / nb total d'entreprises participantes.
- Nombre d'adhérents ayant mis en œuvre au moins 1 action de prévention après avoir suivi le dispositif / nb d'entreprises qui ont formulé un plan d'actions / nb total d'entreprises participantes.
- Attractivité et efficacité du dispositif « Serious game ».
- Nombre d'actions de prévention organisationnelles / nombres d'actions individuelles déployées depuis la session réalisée (à T+6 mois).
- Nombre de participants à une session qui ont contacté des personnes ressources (pairs préventeurs ou Responsables QHSE) ou des organismes (CARSAT, association, cabinets prestataires...) (à T+6 mois).
- Attractivité et efficacité du dispositif Tables rondes.
- Nombre d'actions de prévention organisationnelles / nombres d'actions individuelles déployées depuis la session réalisée (à T+6 mois).
- Nombre de participants ayant recontacté **Prevaly** pour l'obtention d'informations ou de conseils relatifs à la prévention des RPS après la session.

TMS (nouvel axe)

Contexte :

- Première cause de maladie professionnelle en France, les troubles musculosquelettiques (TMS) peuvent être à l'origine d'arrêts longs et d'inaptitudes au travail. Ils touchent tous les secteurs d'activité. En France, en 2021, 88 % des maladies professionnelles étaient liées à des troubles musculosquelettiques. (Source : CARSAT Midi-Pyrénées).
- Les TMS sont un facteur de désinsertion professionnelle : agir en prévention primaire.
- Volonté du groupe de travail projet de service de la CMT de **Prevaly** d'intégrer un axe sur la prévention des TMS dans son projet de Service.
- Expression d'une difficulté à mobiliser les employeurs.

Adhérents cibles :

- Première hypothèse tournée vers les entreprises adhérentes de moins de 50 salariés.
- En fonction de l'analyse du besoin, une cible par taille d'entreprises et/ou par secteur d'activité sera être proposée.

Objectifs 2025 - 2030 :

- Rendre la démarche de prévention attractive pour l'employeur.
- Transférer des connaissances sur le sujet aux acteurs de l'entreprise « CONNAÎTRE ».
- Faire monter en compétences pour réaliser un repérage des situations à risques « COMPRENDRE ».
- Accompagner l'élaboration d'un plan d'actions « AGIR ».
- Argumentaire pour favoriser l'engagement de l'entreprise.

- Démarche spécifique de conduite de projet permettant, à travers l'évaluation collective des situations de travail, de construire une démarche de prévention des TMS.
- Evènement type webinaires ou matinales pour capter des adhérents.
- Témoignages d'adhérents sur la mise en place d'une politique de prévention des TMS dans leur entreprise par le biais du service communication.
- Développement des partenariats externes (Branches professionnelles, institutionnels de prévention...).

Indicateurs :

- Evolution du nombre d'entreprises rencontrées.
- Réduction du nombre de jours d'arrêts pour le motif TMS.
- Réduction du nombre de MP-TMS.
- Connaître : 100% des entreprises cibles ont été informées sur le risque TMS.
- Comprendre : 15% des entreprises cibles ont été accompagnées dans une démarche de prévention des TMS.
- Agir : 5% des entreprises cibles ont élaboré un plan d'actions.

Les Fiches Actions sont fournies en **Annexe B** de ce Projet de Service.

Partie 2 : la mission de Suivi Individuel de l'état de santé des salariés

Introduction

Le suivi individuel de l'état de santé est assuré par les médecins du travail, ou par délégations sur protocoles par les collaborateurs médecins, les internes en médecine et les IDEST.

Au regard de la démographie médicale, de l'élargissement des portefeuilles d'adhérents et du nombre de salariés suivis, une réflexion autour de l'organisation du suivi de l'état de santé des salariés s'est avérée nécessaire. Un travail dans l'organisation de notre service ainsi que dans la répartition des missions a été mené sur l'année 2024. Cette organisation repose sur la définition des suivis à prioriser, la délégation de visites et sur la coordination des actions.

Types de visites



Les visites médicales

Loi n°2021-1018 santé au travail du 2 août 2021

La visite post-exposition

Réalisée par le médecin du travail
Elle concerne les salariés bénéficiant d'un suivi individuel renforcé (SIR)

QUAND :

- Après la cessation d'activité
- Jusqu'à 6 mois après la cessation de son exposition au risque

OBJECTIFS :

- Dresser un état des lieux
- Donner des conseils pour le suivi médical





De nouvelles dispositions pour renforcer la prévention et pour lutter contre la désinsertion professionnelle

Prevaly se met en ordre de marche pour répondre à ces nouvelles visites, nos équipes se mobilisent pour répondre très bientôt à ces demandes.

La visite de mi-carrière

Réalisée par le médecin du travail ou l'infirmier santé travail en pratique avancée à la demande de l'employeur

QUAND :

- L'année civile des 45 ans du salarié
- Selon accord de branche

OBJECTIFS :

- Vérifier si le poste occupé correspond à l'état de santé du salarié
- Anticiper les conséquences d'éventuelles difficultés
- Éviter le risque de désinsertion professionnelle.

Cette visite pourra être anticipée et organisée conjointement avec une autre visite médicale.



Le rendez-vous de liaison

A l'initiative de l'Employeur ou du salarié

- Concerne les salariés en arrêt de travail de plus de 30 jours pour cause de maladie ou d'accident.
- Est réalisé pendant l'arrêt de travail entre le salarié et l'employeur.

Prevaly, votre service prévention santé travail peut être associé à l'initiative, tout comme le référent handicap s'il existe.

Le salarié doit être informé qu'il peut bénéficier de mesures d'accompagnement pour favoriser son maintien en emploi telles que la visite de pré-reprise anticipée

La visite de reprise

- A l'initiative de l'Employeur
- Ouverte aux salariés :
 - en arrêt de travail pour maladie non professionnelle depuis au moins 60 jours
 - en arrêt de travail pour accident de travail depuis au moins 30 jours

Les délais des autres visites ne sont pas modifiés.

La visite de pré-reprise

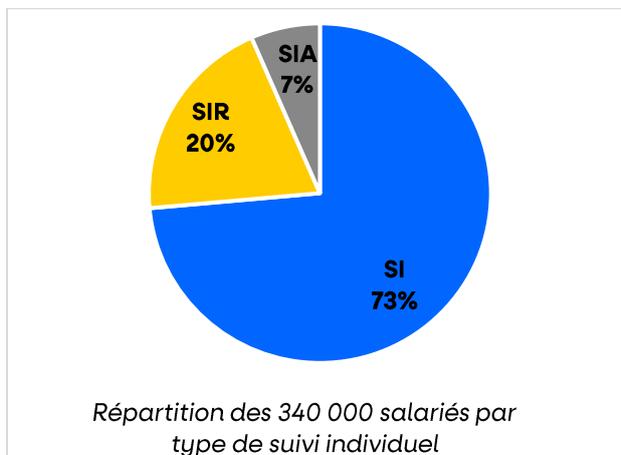
- A l'initiative du salarié, du médecin du travail, du médecin traitant ou conseil
- Ouverte à tous les salariés en arrêt de travail depuis 30 jours

Elles sont réalisées par le médecin du travail



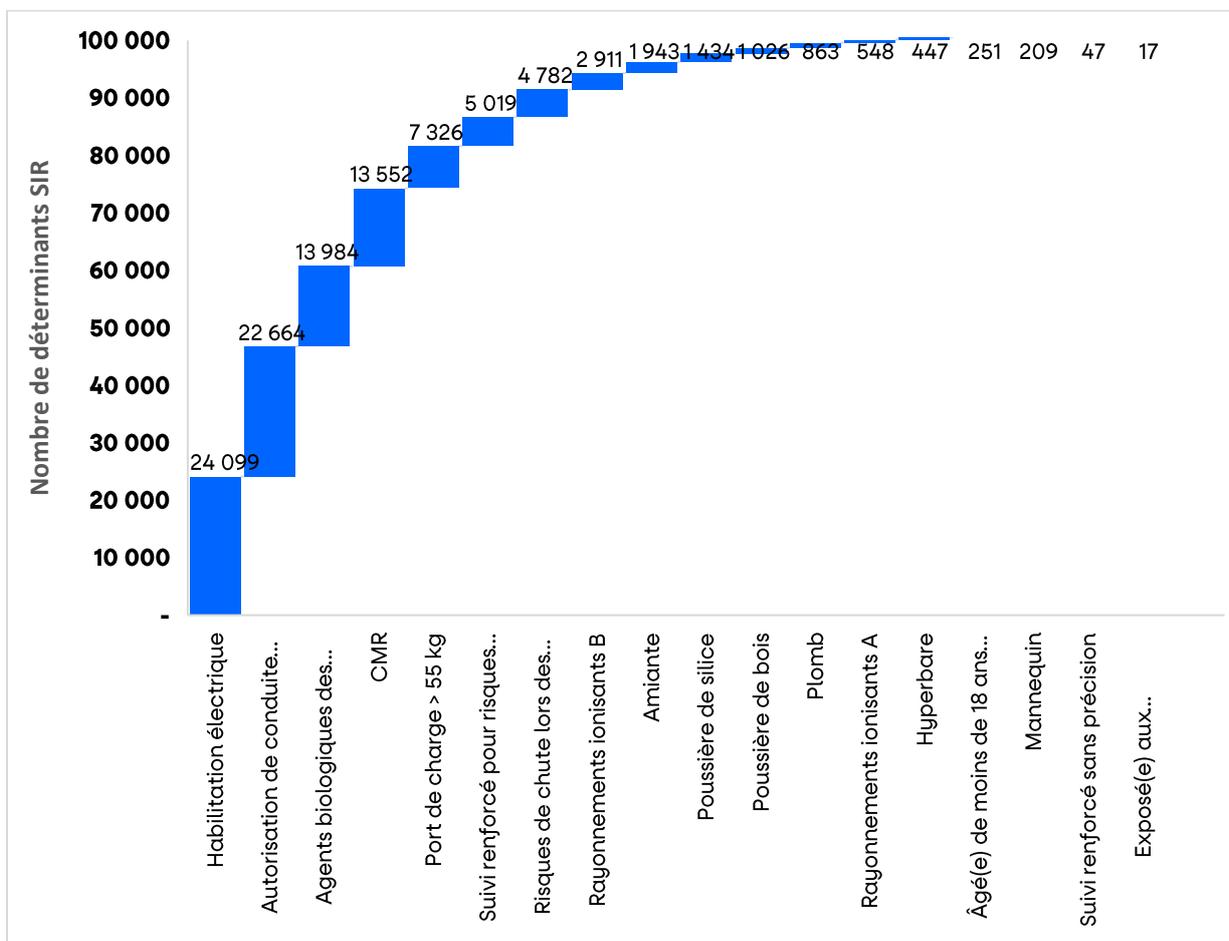


La répartition entre Suivi Individuel (SI), Suivi Individuel Adapté (SIA) et Suivi Individuel Renforcé (SIR) reste similaire depuis le précédent projet de service avec une large majorité de SI (73%), et 20% de SIR.



Les 80% des SIR sont issus des déterminants suivants (un salarié peut avoir plusieurs déterminants de suivi et risques de maladie professionnelle) :

- Autorisation de conduite (avec ou sans CACES)
- Habilitation électrique
- CMR
- Agents biologiques des groupes 3 et 4



Il est à noter que les salariés SIR pour les expositions aux rayonnements ionisants (RI) de type A et/ou B ne représentent qu'environ 3 100 salariés pour tout le service, soit moins de 3% des salariés SIR. Les professions le plus souvent déclarées exposées aux RI sont, sans surprise, celles du soin (excluant les dentistes et les vétérinaires) et les techniciens médicaux. Viennent ensuite les professions du transport (probablement en lien avec le contrôle non invasif des bagages) et les activités de recherche scientifique.

Cadre des délégations

Les missions des SPSTI sont portées par la direction du service (article L. 4622-2 du code du travail). Elles sont assurées par une équipe pluridisciplinaire animée et coordonnée par le médecin du travail. Les médecins du travail ont toutefois la possibilité de déléguer, sous leur responsabilité, cette activité. Chez **Prevaly**, l'animation et la coordination de l'équipe pluridisciplinaire est uniquement assurée soit par le médecin du travail, soit par le médecin collaborateur, sur protocole. A la marge, dans le cadre d'un tutorat d'un interne en fin de cursus de spécialisation (« docteur junior »), l'équipe du médecin du travail tuteur peut être animée et coordonnée par cet interne, sur protocole.

Par principe le médecin du travail assure personnellement l'ensemble de ses missions définies dans l'article R. 4623-1 du code du travail. Cependant, le médecin du travail peut déléguer, sous sa responsabilité et dans le respect du projet de service pluriannuel, certaines de ces missions aux membres de l'équipe pluridisciplinaire disposant de la qualification nécessaire.

Le cadre général des délégations du suivi individuel des travailleurs est défini par l'article R. 4623-14 du code du travail. **Prevaly** applique notamment que :

- Le médecin du travail peut toutefois confier, dans le cadre de protocoles écrits, les visites et examens relevant du suivi individuel des travailleurs aux collaborateurs médecins et aux internes en médecine du travail.
- Le médecin du travail peut également confier, selon les mêmes modalités, à un IDEST la réalisation des visites et examens, sous réserve et parmi les actes suivants :
 - Visite d'information et de Prévention Initiale (VIPI) à l'exception des salariés reconnus travailleurs handicapés ou percevant une pension d'invalidité ;
 - Visite d'information et de Prévention périodique (VIP périodique) ;
 - Visite Intermédiaire ;
 - Visite de mi-carrière ;
 - Visite de reprise maternité des salariées en suivi individuel (SI) ou en suivi individuel adapté (SIA) ;
 - Visites de pré-reprise et de reprise (mise en place prévue sur le début de 2025) ;
 - Prescription de substituts nicotiniques ;
 - Orientation vers un psychologue clinicien, un assistant social ou la cellule PDP.

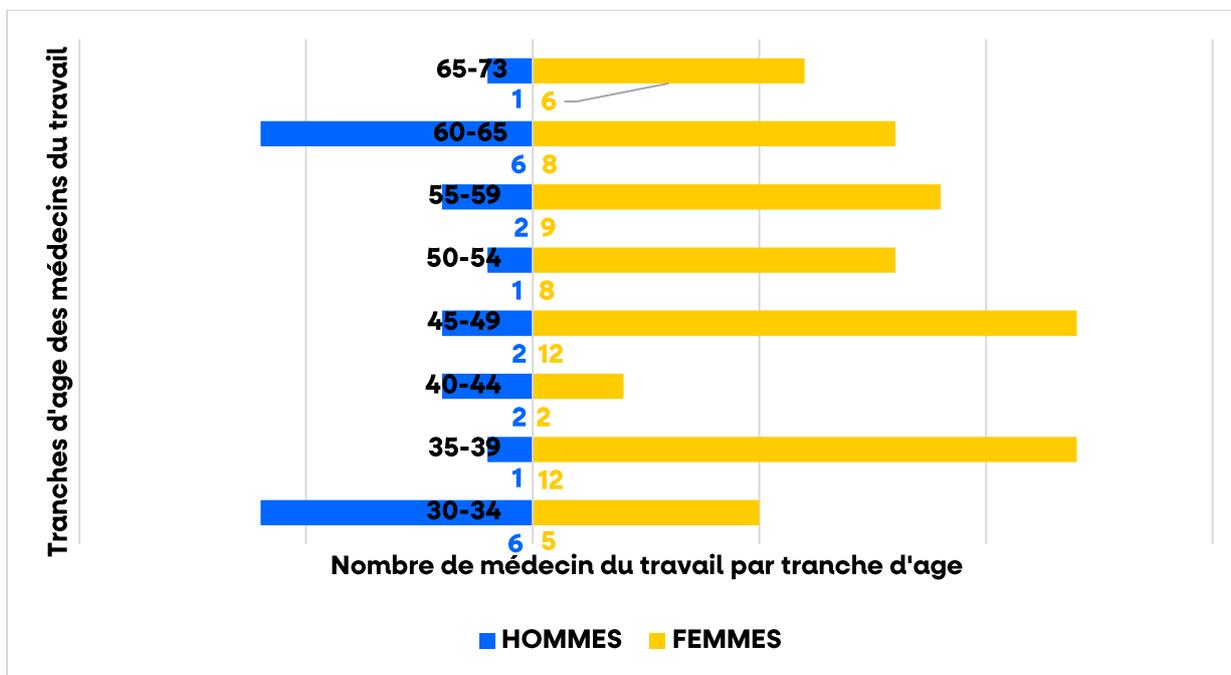
Pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent du code de la santé publique, lesdites missions sont exercées dans la limite des compétences des professionnels de santé prévues par ce même code.

Les protocoles en cours sont présentés en **Annexe C** de ce Projet de Service.

Diagnostics et analyses

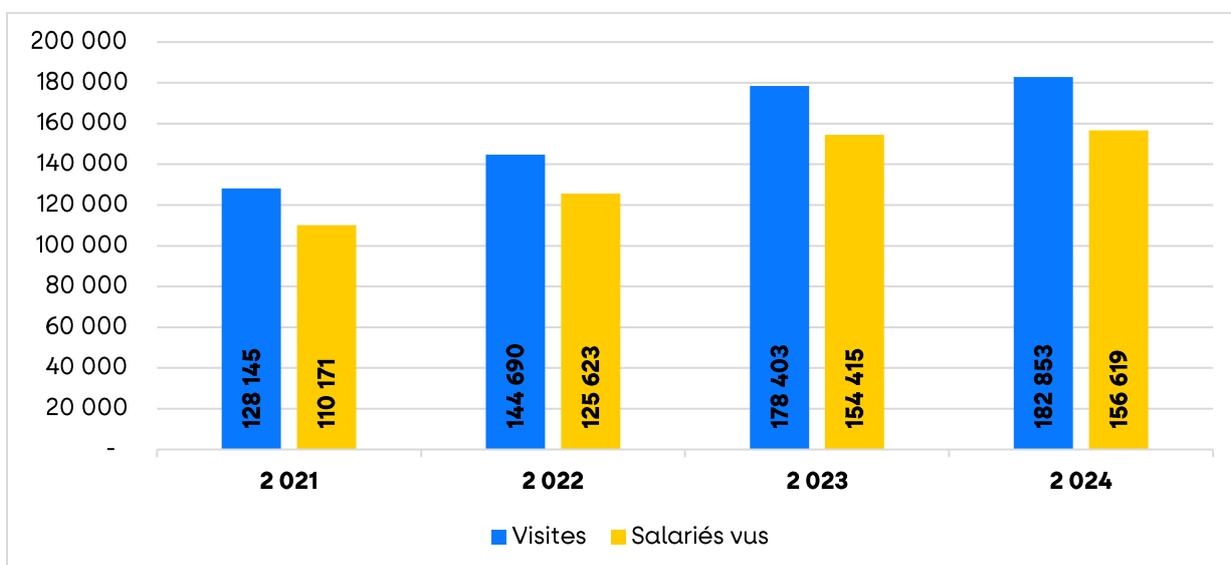
Démographie de la ressource médicale

Début 2024, 80 médecins du travail étaient présents à l'effectif, avec 75% de femmes. Concernant l'âge médian, tant pour les hommes que les femmes, il se situe autour de 45 ans.



Durant la période d'agrément, **Prevaly** est arrivé à maintenir à peu près sa ressource médicale malgré un contexte très défavorable. En particulier notre service a su se montrer suffisamment attractif pour compenser les nombreux départs à la retraite ou motiver certains d'entre eux pour effectuer un cumul emploi-retraite.

Données Prevaly



Un calcul théorique basé sur le nombre de salariés par type de suivi et sur les fréquences maximales de réalisation du suivi individuel de l'état de santé prévues par les textes aboutit à un nombre incompressible d'environ 94 000 visites à réaliser pour l'année 2024. Nos données montrent que nous avons effectué sur cette même année près du double de ce plancher théorique, soit un nombre supérieur à 180 000 visites. Cela s'explique par un turn-over des emplois sur la place toulousaine, générant un nombre de demande de visites d'aptitude à l'embauche et de visites initiales qui ne sont pas calculables, mais aussi par les visites occasionnelles de pré-reprise, reprise ou à la demande.

Cet écart varie suivant les entreprises et les secteurs d'activité. Cela explique que la charge réelle liée au suivi individuel de l'état de santé peut varier de façon significative entre portefeuilles d'adhérents d'un même effectif attribué en début d'année.

D'autre part, cet écart peut varier en fonction du contexte économique (volume de l'offre d'emploi, turn-over...) et sanitaire (par exemple : la crise Covid-19, la montée des pathologies chroniques ou le recul de l'âge légal de départ à la retraite) et il complique de ce fait les calculs prévisionnels de ressources permettant de garantir l'effectivité du suivi.

Axes de développement

Développement des délégations et des collaborations

Le cadre de délégation mis en place chez **Prevaly** est décrit précédemment. Cependant, tous les actes délégués par le médecin du travail, le collaborateur médecin ou l'interne en santé travail ne sont pas délégués aux IDEST. En effet, au regard de la composition de l'équipe pluridisciplinaire (1 médecin du travail pour 1 IDEST), la quantité d'actes qui devraient être délégués aux IDEST représenteraient une charge supérieure à ce qui est actuellement réalisable par ce collectif. Ainsi, certains actes théoriquement délégués restent effectués par le médecin du travail, le collaborateur médecin ou l'interne en santé travail.

Un protocole de collaboration est déployé pour la réalisation d'entretiens préalables à la visite médicale initiale et à la visite médicale périodique d'aptitude de tous les salariés entre médecin du travail et IDEST, sous conditions, pour les catégories de SIR suivantes :

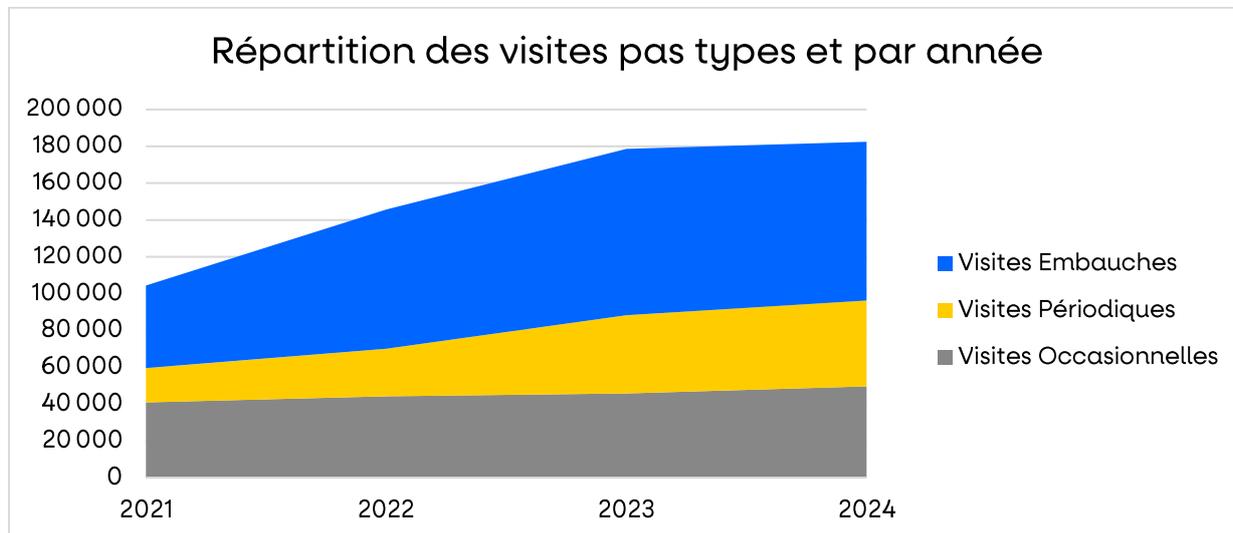
- Autorisation de conduite (CACES) ;
- Habilitation électrique (HOB0) ;
- Risques biologiques, groupe 3 et 4 ;
- Manutention de charge lourde.

Projection 2025 – 2030

Pour le suivi individuel, nous pouvons calculer théoriquement le nombre de visites de type « périodiques » en prenant en compte le nombre de salariés par type de suivi et les fréquences maximales de réalisation du suivi individuel de l'état de santé prévues par les textes. Ce calcul aboutit à un nombre incompressible d'environ 95 000 visites à réaliser pour l'année 2025, pour un effectif facturé total d'environ 350 000 salariés. Cependant, les années précédentes nous montrant que seulement la

moitié de ce chiffre est effectivement réalisé, du fait des mouvements de salariés entre entreprise, générant ainsi des visites d'embauches.

Parmi ces 95 000 visites, nous savons qu'elles sont en général plutôt fléchées vers des IDEST, soit pour notre service sur environ 69 Equivalent Temps Plein (ETP) IDEST à début 2025.



L'expérience des années précédentes nous permet simplement d'évaluer le nombre de visites minimum que nous allons assurer pour nos adhérents et qui ne sont pas périodiques.

Nos données montrent que nous avons effectué un nombre stable, en valeur absolue, de visites de type « occasionnelles », qui représente autour de 45 000 visites par an.

Enfin, le dernier type de visites « embauches » est directement lié à l'activité du bassin d'emploi. Il est donc indexé sur la croissance observée sur le territoire d'agrément. Il est difficile d'anticiper cette croissance liée à de nombreux éléments. Cependant, nous avons observé que le nombre de visites de type « embauche » est souvent la moitié de la totalité des visites. Ces visites sont en général fléchées vers les médecins du travail représentant 70 ETP à fin 2024.

Ainsi nous savons que **Prevaly** devra assurer entre 190 000 et jusqu'à 200 000 visites annuelles en fin de période d'agrément, pour un effectif déclaré projeté de 400 000 salariés en 2029. Ces visites ont lieu sur nos différents centres répartis sur le bassin toulousain. Afin de répondre à des demandes (adhérents ou salariés), certaines visites peuvent également se faire en téléconsultation lorsque la situation le permet.

En prenant en compte la situation actuelle du service, nous savons que pour proposer le nombre de rendez-vous attendu et garder une taille moyenne de portefeuille constante par rapport aux valeurs actuelle, la ressource médicale à horizon 2030 devra être au minimum entre 62 à 64 ETP médecins du travail. Il est à noter que depuis décembre 2024, les ressources médecins du travail, collaborateurs et internes représentent 66 ETP.

En regard, et pour tout médecin du travail, nous affectons une ressource IDEST, coordonnant ainsi les recrutements de nos professionnels de santé. En cas de baisse de l'effectif médecin du travail, nous aurons la possibilité d'augmenter nos ressources en IDEST afin d'effectuer le suivi individuel avec délégations si cela est nécessaire.

Les projections actuelles ainsi que l'organisation mise en place nous permettrons de répondre aux attendus concernant le suivi individuel des salariés. En parallèle du besoin de ressources, nous avons

également identifiés qu'un des principaux impacts pouvant amener à la perte de rendez-vous était l'absentéisme aux rendez-vous.

En effet, nous rencontrons parfois des difficultés à assurer des créneaux de visite médicale. Chaque année, 25 000 rendez-vous ne sont pas honorés. Nous avons déjà réduit l'absentéisme aux visites grâce à l'envoi de message de rappel en amont des rendez-vous planifiés. Mais nous souhaitons continuer dans cet axe. Ainsi, depuis le 1^{er} octobre 2024 et pour lutter contre cet absentéisme, les demandes de reconvoication faisant suite à une absence non excusée dans les 48 heures ouvrées avant le jour de la visite seront facturées. Nous souhaitons ainsi optimiser les disponibilités dans le planning des professionnels de santé. Toujours dans cette optique, nous développons également la mise à disposition de créneaux directement réservables en ligne par les adhérents.

Pour des raisons d'équité envers nos adhérents, **Prevaly** a réfléchi à un dimensionnement des actions de l'offre socle (présenté en CMT de mars 2025 et au CA d'avril 2025). Si un adhérent a des demandes qui dépassent le cadre défini, elles devront être validées par l'équipe pluridisciplinaire, animée et coordonnée par le Médecin du Travail. Ce dimensionnement permet de prévenir un engagement disproportionné des ressources, et assure l'égalité de traitement des entreprises adhérentes. Actuellement, aucune demande de nos adhérents n'implique un engagement disproportionné au regard des ressources de **Prevaly**.

Conscient de l'évolution des pratiques médicales et paramédicales, des attentes de nos bénéficiaires (salariés et adhérents) nous menons actuellement une réflexion sur la pratique de la téléconsultation.

L'objectif étant de proposer à nos équipes et nos adhérents un référentiel clair et adapté aux évolutions des pratiques et du milieu du travail.

Indicateurs

Les indicateurs à suivre seront à la fois qualitatif et quantitatif.

Pour l'aspect qualitatif, nous accordons une importance particulière à l'avis de nos adhérents. C'est pourquoi nous menons chaque année sur les mois de juin et juillet des enquêtes pour évaluer leur satisfaction et recueillir leurs besoins. Ces enquêtes nous aident à améliorer continuellement nos services et à adapter notre offre aux attentes de nos adhérents. Nous sommes fiers de constater une très forte évolution du taux de satisfaction de nos adhérents (81% soit + 8 pts) sur 2024, reflétant le travail de nos équipes pour mieux répondre aux besoins de nos adhérents et améliorer la qualité de notre accompagnement. Notre objectif sur les prochaines années est de continuer à accroître cet indicateur de satisfaction et de travailler sur l'amélioration du taux de notoriété de nos services.

Pour l'aspect quantitatif, nous suivons l'évolution des demandes de visites et la mise en adéquation des ressources nécessaires pour la mise en œuvre de l'offre socle. Cela concernera par exemple le nombre de convocations nécessaires, le nombre de rendez-vous effectués, l'absentéisme des salariés en visite. Les modalités de réalisations de visite sont des indicateurs de notre activité, ainsi, nous pourrions suivre : les visites réalisées chez l'adhérent, dans nos locaux en présentiel ou en téléconsultation. Notre logiciel applicatif métier dispose également d'un logiciel nous permettant de générer de nombreux indicateurs en fonction de notre demande.

Partie 3 : la mission de Prévention de la Désinsertion Professionnelle

Introduction

La PDP et le maintien dans l'emploi sont un enjeu majeur dont le rôle est de prévenir le risque de perte d'emploi d'un salarié à la suite d'une altération de sa santé. Cette altération peut être d'origine professionnelle ou non. La loi du 2 août 2021, renforçant la prévention et la santé au travail, charge les Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI) de créer une cellule PDP afin de :

- Mieux accompagner certains publics, notamment vulnérables ou en situation de handicap,
- Lutter contre la désinsertion professionnelle.

Le décret du 26 avril 2022 précise les missions et les modalités de mise en œuvre des Cellules PDP au sein des SPSTI :

- Proposer un accompagnement individuel et collectif ;
- Proposer des actions de sensibilisation ;
- Identifier les situations individuelles et participer à l'accompagnement du travailleur éligible au bénéfice des actions de PDP ;
- Proposer, en lien avec l'employeur et le travailleur, des mesures individuelles.

Prevaly a créé une Cellule Maintien en Emploi (CME) en 2019, issue du groupe PDP, avec une extension à tout le service en 2022. La CME est renommée Cellule PDP en janvier 2024.

La démarche de maintien dans l'emploi implique un repérage précoce par les équipes pluridisciplinaires du risque de désinsertion professionnelle. Sur le plan individuel, les équipes pluridisciplinaires élaborent un plan de maintien en emploi qui peut faire appel à la cellule PDP.

Sur le plan collectif, la cellule consolide les données de risques de désinsertion professionnelle au niveau des adhérents et définit les priorités d'intervention pour un secteur d'activité.

Le maintien dans l'emploi doit être vu dans une perspective plus large que le seul aménagement du poste d'un salarié ayant un problème de santé spécifique. Il s'agit d'identifier et réduire globalement les risques professionnels dans l'entreprise pour permettre :

- À un maximum de salariés d'occuper durablement un poste dans l'entreprise ;
- De prévenir la désinsertion professionnelle ;
- D'assurer la prise en charge de salariés ayant des problématiques de santé qui impactent leur maintien en emploi ;
- De prévenir l'usure professionnelle.

Le repérage du risque de désinsertion professionnelle doit se faire au plus tôt pour que la démarche de maintien en emploi soit enclenchée. En ce sens, l'évaluation du risque de désinsertion professionnelle est à mener lors de toute visite. Les acteurs en présence peuvent ainsi anticiper et se coordonner pour trouver une solution adaptée et personnalisée à l'aide de différents moyens techniques et/ou organisationnels.

En appui de l'équipe pluridisciplinaire qui en fait la demande, la cellule PDP est coordonnée par un Médecin du Travail référent et nous l'avons organisée en 3 zones :

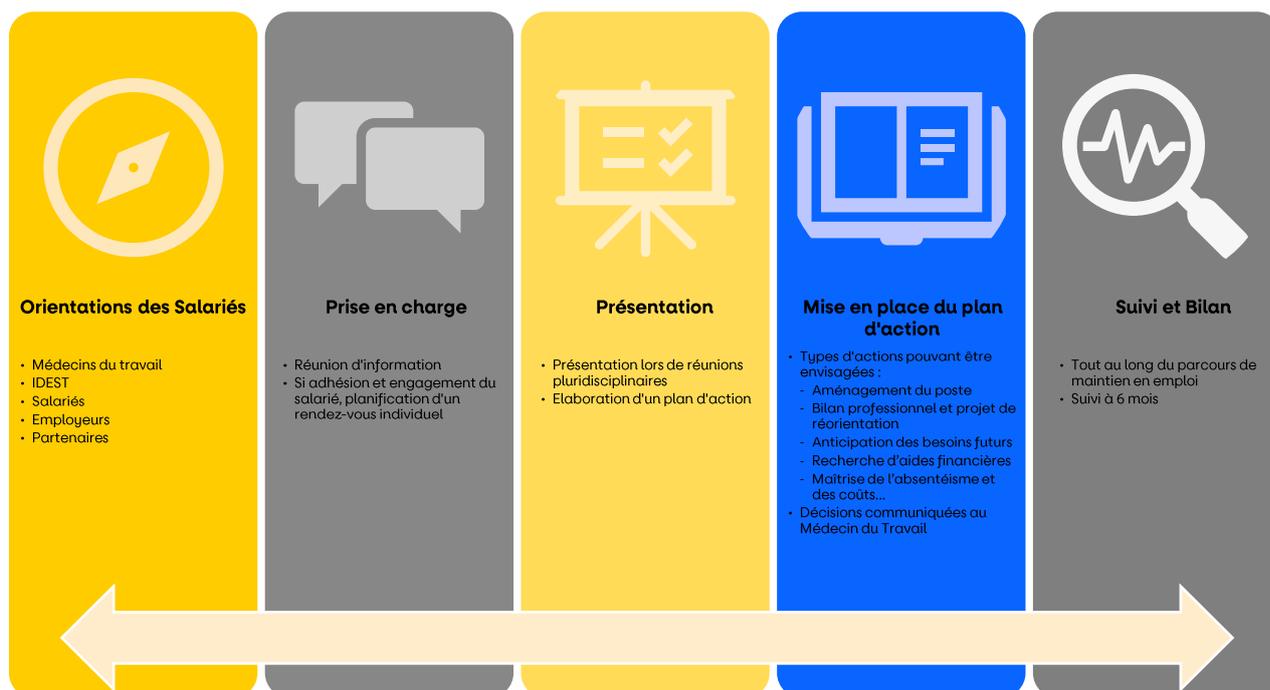
- La commission du secteur NORD qui couvre le bassin **Nord**, est organisée autour d'une équipe de :
 - o 2 Coordinatrices de Parcours Maintien en Emploi ;
 - o 0,5 Assistante de la cellule PDP (temps partagé avec le secteur OUEST) ;
 - o 4 médecins du travail ;
 - o 2 IDEST ;
 - o 2 ergonomes.

- La commission du secteur OUEST qui regroupe les bassins **Sud-Ouest** et **Ouest** est organisée autour d'une équipe de :
 - o 2 Coordinatrices de Parcours Maintien en Emploi ;
 - o 0,5 Assistante de la cellule PDP (temps partagé avec le secteur NORD) ;
 - o 8 médecins du travail ;
 - o 2 IDEST ;
 - o 3 ergonomes.

- La commission du secteur EST qui regroupe les bassins **Centre-Ville**, et **Sud-Est** est organisée autour d'une équipe de :
 - o 3 Coordinatrices de Parcours Maintien en Emploi ;
 - o 1 Assistante de la cellule PDP ;
 - o 6 médecins du travail ;
 - o 4 IDEST ;
 - o 5 ergonomes.

Ses missions sont déployées avec l'appui des partenaires maintien dans l'emploi : CARSAT, Cap Emploi, MDPH...

Des dispositifs « gagnant-gagnant » sont proposés aux salariés et aux employeurs pour permettre le maintien au poste ou le reclassement en interne (maintien dans l'entreprise) ou en externe (maintien en emploi). Le fonctionnement de la cellule PDP suit un parcours en 5 étapes :



Diagnostiques et analyses

Afin de définir les orientations futures, nous basons notre analyse sur les données en matière de d'inaptitudes pour définir les axes de la Prévention de la Désinsertion Professionnelle.

Enquêtes épidémiologiques

L'étude épidémiologique « Inaptitudes en Occitanie : Diagnostiques et Analyses » (IODA) consiste en une surveillance des inaptitudes au travail et de ses déterminants socio-professionnels. La première campagne de récolte des données s'est déroulée sur la période de septembre 2019 à août 2020, la deuxième campagne de récolte des données a été organisée entre le 1^{er} mars 2023 et le 29 février 2024.

Les facteurs de risques de déclaration d'inaptitudes (toutes pathologies confondues) sont :

- L'âge supérieur à 55 ans
- Le sexe (prédominance des inaptitudes chez les femmes)
- Le type de contrat (plus d'inaptitudes pour les personnes en Contrat à Durée Indéterminée)
- Le métier avec un impact supérieur pour :
 - o Les ouvriers ou employés confrontés à des contraintes physiques intenses (aide à domicile, coiffeur, ouvrier gros œuvre du bâtiment)
 - o Des horaires de travail atypiques,
 - o Des contraintes de rythme de travail ou à une forte demande psychologique associée à une faible latitude décisionnelle.

Sans surprise, il est à noter que les femmes sont les plus concernées par les inaptitudes avec un taux de prévalence plus forts chez les aides à domicile et les aides ménagères avec des pathologies principalement liées à l'appareil locomoteur et des troubles mentaux et du comportement.

Données régionales et données Prevaly

En Occitanie, 74% des établissements employeurs ont un effectif de 1 à 9 salariés et représentent 28% des salariés. Les secteurs les plus représentés sont le commerce, le transport et les services divers puis l'administration publique, l'enseignement, la santé humaine et l'action sociale.

Répartition des établissements employeurs selon leur taille									
0 salarié (ex : travailleurs indépendants)		1-9 salariés		10-49 salariés		> de 50 salariés		TOTAL	
22 308	12%	138 219	74%	22 440	12%	4 419	2%	187 386	100%

Chez **Prevaly**, les métiers du commerce et de la distribution représentent 14% des salariés suivis. On retrouve ces métiers dans les 5 professions ayant cumulé le plus de demandes d'aménagement de poste ou d'inaptitudes. La même analyse est faite avec les métiers du transports/ambulanciers (12% des salariés suivis) et les métiers de l'aide à la personne (11% des salariés suivis).

Axes de développement

Le diagnostic effectué nous oriente principalement vers des catégories d'adhérents comme le commerce et la distribution, le transport et les métiers de l'aide à la personne. Les orientations et les éléments de développement de la cellule PDP sont détaillés dans une fiche action dédiée, dont les éléments principaux sont repris dans les pages suivantes.

Situation actuelle

Sur l'année 2024, la cellule PDP a reçu 969 signalements, majoritairement issus de visites effectuées par des médecins du travail. Les motifs d'orientation sont à 89 % tournés vers un reclassement externe, à 7% vers un reclassement interne et à 4% vers un maintien au poste. Les situations des salariés lors du signalement étaient à 59 % en arrêt maladie, à 22% en poste aménagé et à 19% en poste non aménagé, illustrant le fait que la cellule PDP gère plutôt des reclassements hors de l'entreprise, alors que les équipes pluridisciplinaires s'occupent en premier lieu du reclassement dans l'entreprise.

La cellule PDP de **Prevaly** a mis en place différentes actions pour permettre le développement et la prise en charge de la PDP (Formation et montée en compétences des équipes pluridisciplinaires de **Prevaly**, mise à jour du site internet sur le Maintien en Emploi et la PDP, développement des webinaires, création et animation d'ateliers collectifs à destination des employeurs en collaboration avec Cap Emploi, pilotage du réseau Presocc', ...)

Il est à noter que la cellule PDP est complémentaire de l'activité de maintien dans l'emploi réalisé par les équipes pluridisciplinaires, qui traitent encore de nombreux dossiers. Pour mémoire, sur 2024, 3 233 inaptitudes ont été prononcés (concernant 62% des femmes) et 17 920 salariés ont fait l'objet de propositions d'aménagement de poste (concernant 59% des femmes).

Ces chiffres d'activité de la cellule PDP et ceux des équipes pluridisciplinaires en matière de maintien en emploi tendent à montrer que les équipes pluridisciplinaires gèrent préférentiellement le reclassement des salariés dans l'entreprise, avec des partenaires comme Cap Emploi, et l'AGEFIPH, alors que la cellule PDP prend plutôt en charge les reconversions professionnelles avec des projets de reclassement hors de l'entreprise initiale.

Projection 2025 – 2030

La cellule PDP de **Prevaly** va dédier ses objectifs pour la période d'agrément et va :

- Proposer des actions de sensibilisations ;
- Mettre en œuvre les moyens d'identifier les situations individuelles ;
- Proposer, en lien avec l'employeur et le travailleur, les mesures individuelles ;
- De participer à l'accompagnement du travailleur éligible au bénéfice des actions de prévention de la désinsertion professionnelle ;
- D'informer les institutionnels de la région.

Des actions vont être réalisées dans les années à venir afin de toujours développer notre visibilité (création d'ateliers pour la SEEPH 2024 (Semaine Européenne pour l'Emploi des Personnes Handicapées)

et renforcer les liens avec nos partenaires en passant par la signature de conventions de partenariat avec des acteurs locaux et régionaux comme Cap Emploi 31 et Cap Emploi 82/31 Nord, ...

La cellule PDP de **Prevaly** renforce pour les années 2025-2030 ses actions collectives sur la Prévention de la Désinsertion Professionnelle :

- Sensibilisation des acteurs de l'entreprise à la prévention de la désinsertion et de l'usure professionnelle (Dirigeants, salariés et Représentants du personnel) : ateliers collectifs avec Cap Emploi, webinaires, mise en place d'actions de sensibilisation auprès des adhérents dans le cadre de la SEEPH (Semaine Européenne pour l'Emploi des Personnes Handicapées).
- Collaboration avec les branches professionnelles : commerce distribution (action prévue en 2025), Transports/ambulanciers, Aide à la Personne, Santé : ces branches seront priorisées en fonction des indicateurs recueillis (logiciel métier, enquête IODA...) et des opportunités de partenariat pérenne.
- Intégration des cursus de formation pour développer une culture de prévention de la désinsertion professionnelle, en lien avec les axes du projet de service (Jeunes, TMS, BTP, ...) :
 - o Cibler les écoles concernées (secteurs d'activité ou métiers issus des indicateurs) et les opportunités d'intervention.
 - o Intervenir le plus en amont possible au sein des écoles (CFA, Compagnons, Universités, Managers, RH, Ecoles professionnelles...) : les sensibiliser au plus tôt sur les questions de prévention primaire et PDP.
 - o Intervenir au sein des organisations professionnelles (ANDRH, CJD, clubs d'entreprises...). Être en lien avec les futurs professionnels de l'insertion : conseil en l'insertion, assistance sociale, RH, recruteurs...
- Intervention auprès des OPCO.
- Formation et montée en compétence des équipes pluridisciplinaires de **Prevaly** pour mener des actions collectives dans les entreprises qu'elles suivent.

Concernant la prise en charge des salariés orientés, la cellule PDP de **Prevaly** a traité 924 dossiers en 2023, et 966 en 2024. La composition actuelle de la cellule PDP nous permet de prendre en charge toutes les orientations. Celle-ci sera revue régulièrement en fonction du nombre de dossiers traités afin de maintenir un taux de conversion supérieur à 80% (salarié orienté *versus* salarié suivi).

Indicateurs

Les indicateurs à suivre prendrons en compte la part effective des métiers ciblés dans les demandes de suivi par la cellule PDP, mais également dans les demandes d'aménagement et les inaptitudes (avec préconisations relatives au reclassement ou sans possibilité de reclassement) sur les 5 années à venir. Il sera nécessaire d'évaluer sur cette période l'évolution du ratio entre inaptitudes sans possibilité de reclassement par rapport aux inaptitudes totales.

Dans un objectif de suivi de nos dossiers, nous évaluerons également la situation individuelle et le motif de clôture du dossier en sortie d'accompagnement, mais également à 6 mois.

Un intérêt sera également porté à l'évolution du nombre d'annexe 4 délivrées sur la même période et pour les secteurs d'activités ciblés.

En lien avec la mise en œuvre d'actions collectives et dans le cadre de la prévention de la désinsertion professionnelle, nous serons attentifs au ratio d'entreprises adhérentes touchées par ces

sensibilisations, au nombre de salariés que cela représente, mais également au nombre d'orientations vers la cellule PDP qui découleraient de ces actions.

De manière générale et pour continuer de mettre en adéquation les ressources de la cellule PDP avec la demande de nos adhérents et de leurs salariés, nous suivrons le nombre d'orientations vers la cellule PDP en regard du nombre de visites réalisées (par an, au global et/ou par secteur d'activité). Nous nous attacherons aussi à analyser la répartition des suites données aux dossiers pris en charge par la cellule PDP (maintien au poste, reclassement dans l'entreprise, maintien en emploi, licenciements), en prenant en compte la dimension globale, mais aussi en ciblant certains secteurs d'activité.

Enfin, et en lien avec des axes de ce projet de service, nous interviendrons sur le sujet du maintien en emploi dans des structures comme les écoles et structures de formations (par exemple : les CFA) ou les organisations professionnelles.

La Fiche Action pour la cellule PDP est également présente en **Annexe B** de ce Projet de Service.

Index des Annexes au Projet de Service

Annexe A : Eléments complémentaires au Diagnostic (page 40 à 57)

Annexe B : Fiches Actions (page 58 à 119)

Annexe C : Protocoles de Délégation (page 120 à 152)

Suivi des modifications du Projet de Service

Date	Partie	Page	Modifications
09/04/2025	Partie 2	Page 32	Rajout d'une phrase sur ce que serait un engagement disproportionné de nos ressources, à la suite des propositions du groupe sur l'offre de service, initiées en février 2025 et présentées en CMT du 13 mars 2025, et CA du 1 ^{er} avril 2025. Validation par consultation des membres de la CMT.