

**Session 1 : l'opportunité du Projet de Service**  
**Construction d'un**  
**Projet de Service à SISTM**



**Pierrick MARTIN** – *Directeur – SISTM 50 – Saint-Lô*

**Valérie LEPRIEUR** – *Adjointe de direction en charge de la qualité – SISTM 50 – Saint-Lô*

## 1. Présentation du service

Le Service Interprofessionnel de Santé au Travail de la Manche (SISTM) assure la surveillance en santé travail d'environ 100000 salariés répartis dans 10000 entreprises sur l'ensemble du département et relevant de tous les secteurs d'activité sauf secteurs BTP et agricole.

Le siège social de l'association est situé à Saint Lô.

Nous disposons de 11 centres fixes répartis sur l'ensemble du département.

SISTM compte 120 collaborateurs dont 32 médecins, 9 infirmières et 12 IPRP.

## 2. Contexte

Courant de l'année 2010, différentes réflexions, constats, dysfonctionnements ont amené SISTM à travailler sur un projet de service dont l'objectif principal sera de définir ensemble à moyen terme l'avenir de SISTM.

Pour ce projet, nous avons été accompagnés par D. Laussinotte.

Nous avons besoin en interne :

- De lisibilité dans notre mission.
- De définir la place de chaque métier et de l'articulation entre tous notamment avec l'arrivée des nouveaux métiers.
- Renforcer l'analyse du besoin de santé de nos adhérents pour mieux y répondre.
- D'une projection de notre activité sur 5 ans.

Un premier Brainstorming sur les valeurs à partager ou à défendre pour le SISTM a fait ressortir plusieurs mots clés. En interne, les mots clé sont : « équipe, collectif, motivation ». En externe, ce sont : « mission, communication, image »



### 3. Etat des lieux

Les premiers travaux ont consisté à faire un état des lieux de notre environnement :

- Adhérents : répartition des adhérents par taille d'entreprise, par secteur d'activité.
- Salariés suivis : répartition des salariés par taille d'entreprise, par secteur d'activité, par catégorie, évolution de l'activité médicale des salariés suivis.

Et du contexte dans lequel nous évoluons :

- Réglementation.
- Pénurie médicale.
- PRST.

#### 3.1. Travaux préliminaires

Des travaux préliminaires ont été réalisés par des groupes et ont permis de travailler sur l'organisation souhaitable dans les secteurs à fort effectif, de définir le rôle infirmier et le rôle du conseiller en prévention.

#### 3.2. Diagnostic

##### 3.2.1. Les adhérents

Un diagnostic sur les besoins des adhérents a été mis en place par le biais d'une enquête. Le but était de pouvoir adapter la prestation offerte aux besoins de nos adhérents notamment pour tout ce qui concerne l'action en milieu de travail. Le questionnaire, établi par un groupe de travail permet d'avoir également des renseignements sur la connaissance qu'ont les adhérents du service et des visites. Il est souhaitable que ce questionnaire soit validé par la Commission médico-Technique.

L'enquête a été réalisée en interne par téléphone par des assistantes médicales sur un échantillon d'adhérents représentatif de la population totale. La saisie s'est faite en direct dans Blue Medi.

Les données issues de l'analyse de cette enquête permettent de conforter certaines actions mises déjà en place dans le service et qui sont en **adéquation** avec les **attentes exprimées** dans cette enquête par nos adhérents : il s'agit des formations PRAP (manutention des personnes à mobilité réduite donc attente seulement partiellement satisfaite puisqu'elle ne concerne qu'un secteur d'activité), des visites des nouveaux adhérents (présentation du service et apport de points de réglementation), sensibilisation à la rédaction du Document Unique et de l'établissement d'un guide pour la gestion d'évènement grave en entreprise. Cependant, il faudra être vigilant pour faire le lien entre l'attente exprimée par les employeurs et le réel besoin des salariés dans l'entreprise et en y intégrant les difficultés qui peuvent être rencontrées sur le lieu de travail.

Ces données vont nous permettre également d'alimenter les ateliers de travail (cf § 4.1.)

### 3.2.2. Les collaborateurs SISTM

Un second diagnostic a été réalisé sur les collaborateurs SISTM. Nous souhaitons connaître les besoins des collaborateurs pour accomplir au mieux leur mission.

Cette analyse a également été réalisée par le biais d'un questionnaire distribué à l'ensemble des collaborateurs.

Les résultats vont alimenter les ateliers de travail (cf § 4.2)

## 4. La méthode de travail et les axes proposés

### 4.1. Les ateliers

Comme il avait été défini au départ, les réflexions autour du projet de service se voulaient collectives. Afin de faire participer tous les corps de métier au projet et de favoriser les échanges dans un but constructif, le travail sous forme d'ateliers a été retenu.

Nous avons choisi de faire travailler les collaborateurs SISTM, en groupe, sur des propositions d'amélioration concernant une meilleure connaissance de notre environnement (employeurs et salariés suivis) et sur des pistes pour faire évoluer notre organisation en tenant compte du contexte dans lequel nous évoluons.

Ces travaux ont été réalisés lors d'une journée atelier qui a regroupé 33 participants, tous métiers confondus.

La construction de ces ateliers a demandé du temps.

Pour l'atelier n°1 dont le but était de mieux connaître nos adhérents pour mieux les servir, une liste de source de données internes et externes a été établie :

#### **Sources internes :**

- Résultats de l'enquête adhérents (distribué en séance).
- Enquête salariés.
- CR CMT.
- Fiches d'entreprises.
- Bilans de l'activité pluridisciplinaire (distribué en séance).
- Tableau de l'évolution des interventions pluridisciplinaires (distribué en séance).
- Recueil des besoins lors des sensibilisations DU (distribué en séance).
- Données générales sur les adhérents : Répartition des salariés suivis par secteur d'activité, répartition des entreprises par secteur d'activité (distribué en séance).
- Données issues de la base médicale stétho : évolution du nombre de salariés suivis, du nombre de visites (distribué en séance).
- Données liées à l'exposition professionnelle : nombre de salariés exposés à un risque professionnel (distribué en séance).
- Réclamations des adhérents.



## Sources externes :

- Statistiques de la CARSAT.
- Enquête SUMMER.
- Enquête EVREST.
- Plan régional santé/travail (distribué en séance).
- Enquête INRS.
- Actions collectives DIRECTTE.

Dans les documents distribués en séance, les données étaient chiffrées et/ou détaillées. Pour chaque source, la ou les données clé ont été identifiées. Il a ensuite été regardé si la donnée était complète ou s'il manquait des éléments puis une réflexion a été menée sur l'exploitation optimale de cette donnée.

Afin de pouvoir hiérarchiser nos propositions, nous avons d'abord ordonné les données clé par importance puis nous avons réalisé un second tri en tenant compte de la facilité d'exploitation.

Différentes pistes de travail se sont dégagées de cet atelier.

Le second thème traité a concerné l'évolution de l'organisation. Deux ateliers ont été envisagés : « De quoi avons-nous besoin pour assurer au mieux nos missions » et « le projet médical SISTM ».

Pour le premier atelier, les données sont issues principalement de l'enquête collaborateurs et de réflexions émanant de 2 groupes de travail internes : réorganisation de la pluridisciplinarité dans le secteur nord et organisation des secteurs à fort effectif. Pour chaque source, les données clé ont été identifiées puis classées. Ensuite des pistes d'amélioration ont été proposées et des moyens suggérés.

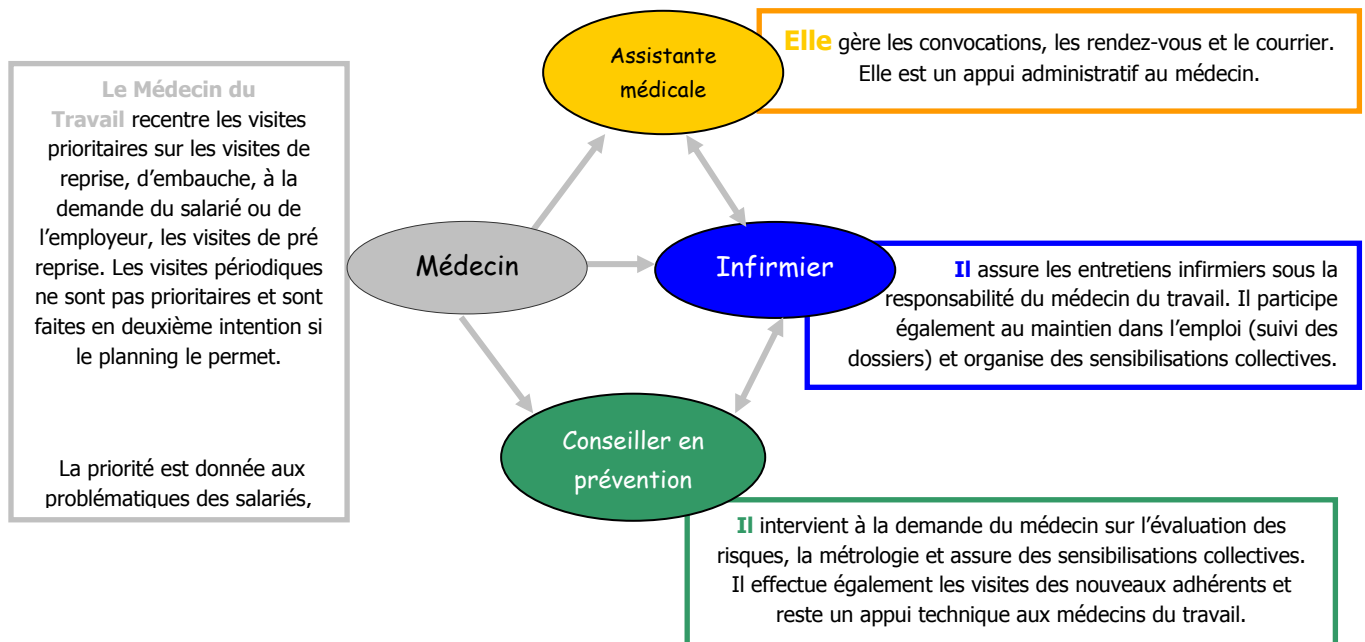
Pour le second atelier, les participants ont défini d'abord l'équipe Santé-travail et le rôle de chacun puis ont réfléchi sur les besoins de cette équipe.

Au cours de ces travaux de préparation, nous avons également rencontré le médecin inspecteur de la DIRECCTE pour lui présenter notre démarche.

## **4.2. L'organisation du service**

### **4.2.1. Les équipes santé-travail**

Les équipes santé-travail vont s'établir sur les secteurs. Elles seront composées du médecin du travail, d'un infirmier, d'un conseiller en prévention et d'une assistante médicale. Le médecin anime et coordonne cette équipe. Elle peut être illustrée comme suit :



Ces équipes assurent à la fois le suivi individuel (visite médicale, entretien infirmier, étude de poste) et la prévention collective (sensibilisation bruit, port des EPI, saisonniers hôtellerie-restauration, etc....) sur le secteur concerné.

#### 4.2.2. L'organisation transversale

L'organisation transversale sera basée sur différents types de groupe de travail :

- ✓ Groupes basés sur la pratique qui vont permettre de définir une politique de service. Ce sont plutôt des groupes de fond qui permettent les échanges professionnels. Actuellement, le groupe « santé mentale » entre dans cette catégorie.
- ✓ Groupes basés sur une thématique : risques, aspect réglementaire, actions de présentation du service aux adhérents,... Pour exemple, on retrouvera dans cette catégorie, les sensibilisations collectives pour le risque incivilités, pour l'aide à la rédaction du document unique et les visites aux adhérents pour présenter le service (nouveaux adhérents et adhérents non vus depuis plus de 2 ans).
- ✓ Groupes permettant de mettre en place une action d'envergure à vocation d'information. Le but étant de renseigner le plus grand nombre de salariés et/ou d'adhérents. Rentrent dans cette catégorie, les manifestations ayant eu lieu les années passées (journée risque routier, information grippe A) et celles qui sont en préparation : journée risque chimique, forum santé-travail.



- ✓ Groupes organisationnels. Alors que les 3 groupes précédents étaient tournés vers l'extérieur, cette catégorie est centrée sur l'organisation interne. Rentrent dans cette

#### 4.2.3. L'organisation transversale

L'organisation transversale sera basée sur différents types de groupe de travail :

- ✓ Groupes basés sur la pratique qui vont permettre de définir une politique de service. Ce sont plutôt des groupes de fond qui permettent les échanges professionnels. Actuellement, le groupe « santé mentale » entre dans cette catégorie.
- ✓ Groupes basés sur une thématique: risques, aspect réglementaire, actions de présentation du service aux adhérents,... Pour exemple, on retrouvera dans cette catégorie, les sensibilisations collectives pour le risque incivilités, pour l'aide à la rédaction du document unique et les visites aux adhérents pour présenter le service (nouveaux adhérents et adhérents non vus depuis plus de 2 ans).
- ✓ Groupes permettant de mettre en place une action d'envergure à vocation d'information. Le but étant de renseigner le plus grand nombre de salariés et/ou d'adhérents. Rentrent dans cette catégorie, les manifestations ayant eu lieu les années
- ✓ catégorie, les groupes de la DPS, les groupes ayant défini le rôle infirmier et le rôle IPRP, le groupe secteurs à fort effectif ou organisation secteur nord.

## 5. La mise en œuvre

Le document rédigé et complet sera transmis à la CMT pour qu'elle puisse proposer des thèmes de travail et au Conseil d'Administration pour la mise en œuvre des moyens.