

Session 3 : concept et fondamentaux du Projet de Service  
De la Démarche de Progrès  
au Projet de Service



**Patrice FERZIN** – Directeur – CIST 47 – Bon Rencontre

**Frédérique CARDOZO** – IPRP – CIST 47 – Bon Rencontre

**Le contexte initial :**

La réforme de la Médecine du travail en 2004 a suscité de nombreuses interrogations dans les services de Santé au travail et le CIST47 n'y a pas échappé. Dans un contexte difficile résultant de l'accroissement des tâches incombant aux médecins du travail alors que leur nombre couvrait difficilement les besoins mais aussi de l'absence de lisibilité des politiques publiques, les nombreuses incertitudes quant à l'avenir de la profession ont généré un profond malaise.

Il est apparu nécessaire de mettre en place des moyens pour répondre à ces difficultés en associant l'ensemble des acteurs du service.

**Les étapes préalables :**

Dès juin 2004, le Conseil d'administration et la Commission de contrôle ont été associés à la réflexion sur l'évolution du service et notamment sur la mise en œuvre de la pluridisciplinarité.

La loi de modernisation sociale de 2002 avait instaurée l'approche pluridisciplinaire de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail sur les trois volets médical, technique et organisationnel. Obligation est faite aux entreprises et au service de Santé au travail de mobiliser les moyens et compétences nécessaires.

Les recrutements et les orientations prises sont alors systématiquement abordés et débattus lors des Conseils d'administration et des Commissions de contrôle successifs sur la base d'une enquête menée auprès d'un échantillon représentatif d'entreprises adhérentes.

En février 2005 la création de la Commission Médico-Technique (CMT) permet de proposer des recrutements d'IPRP et de jeter les bases de travaux collaboratifs avec la formalisation du Plan d'Action en Milieu de Travail (PAMT). Ces PAMT associant diverses spécialités et compétences s'attachent aux problèmes de Santé au travail propres à certaines professions ou activités ou portant sur des risques particuliers. Les deux premiers IPRP intègrent le service cette année-là.

Parallèlement est prise en compte l'évolution de la démographie des personnels du service et notamment des médecins du travail et en 2006 sont étudiées les possibilités d'évolution professionnelle des secrétaires médicales vers des fonctions d'Assistants en Santé Travail ou de formatrices SST et PRAP.

### La démarche de progrès – version I :

Ces premiers chantiers font rapidement apparaître la nécessité de structurer ces évolutions. Pour y parvenir il est décidé de lancer un débat interne avec les personnels du service.

En 2007, un séminaire résidentiel est organisé sur deux jours et regroupe les 44 salariés du CIST47. À l'issue d'un remue-méninges, cinq thèmes majeurs sont apparus avec chacun un certain nombre de pistes à explorer.

1. Formation-information-communication autour du plan de formation et de la GPEC, des outils et canaux de communication, de la collecte et de la diffusion des informations
2. Services rendus aux entreprises avec l'amélioration de l'accueil, de l'offre de service, l'accès à l'information et l'adaptation la valorisation des documents produits
3. Organisation inter-métiers sur la réorganisation des centres médicaux, la mise en commun des pratiques et le développement du travail d'équipe, les besoins, priorités et modalités d'intervention, la mobilité interne, les fiches de postes et la définition des tâches
4. Référentiels communs sur les SMR et les risques professionnels, la périodicité des examens, la fiche d'entreprise, les lexiques, thésaurus et le langage commun
5. Compétences pluridisciplinaires pour assurer la continuité des missions, aider à la réalisation du DU, développer des partenariats extérieurs en s'adjoignant de nouvelles compétences

Chaque thème est porté par un groupe de travail pluri-métier. Tous les salariés participant à un groupe de travail. La coordination est confiée à un Comité de pilotage dont le rôle est de planifier les actions, d'en assurer le suivi, d'arbitrer dans son champ de délégation et de rendre compte à la Direction.

Bien que largement inspirée du cadre proposé par le CISME, notre démarche de progrès s'est modélisée de l'intérieur, à partir à la fois des attentes et des besoins internes et des attentes et besoins des entreprises dans le cadre de la législation en vigueur. Nous avons voulu que les acteurs du service s'approprient ce projet et le bâtissent avec leurs propres expériences, leurs sensibilités, leurs mots.

Pour nous aider dans cette voie nous nous sommes attachés les compétences d'un cabinet extérieur qui nous a apporté le soutien méthodologique indispensable à assurer la cohésion de la construction entreprise.

Après plus d'un an, le bilan sur les succès de la collaboration de tous, le chemin parcouru, les réalisations abouties ou en cours, démontre la validité de l'engagement et combien il répondait à l'attente de chacun.



### La démarche de progrès – version II :

Le temps était venu de faire un pas supplémentaire en se rapprochant de la démarche de progrès qu'avaient entrepris quelques dizaines de services de santé au travail en satisfaisant aux critères d'engagement. Certains étaient d'ores et déjà appliqués, d'autres à formaliser plus précisément et quelques-uns enfin à mettre en place.

Le CIST47 a satisfait aux critères du référentiel AMEXIST I et a obtenu l'attestation d'engagement dans la démarche de progrès le 9 décembre 2009. Après une pause, courte, afin de consolider ces acquis, nous nous sommes alors engagés dans l'atteinte des critères du référentiel AMEXIST II attestant la mise en œuvre de la démarche.

L'organisation pour atteindre ce niveau a été modifiée. A un COPIL chargé du suivi des travaux des commissions initialement constituées, a été substitué un COPIL placé sous le signe du volontariat avec des représentants des divers métiers constituant le service.

Le passage en mode opérationnel fait que désormais le COPIL s'alimente et coordonne les travaux des instances internes, CMT, Commission informatique, ..., et des diverses fonctions, RH, Services généraux, ...

Il est chargé de recenser les points de concordance entre l'organisation mise en place, les travaux des divers groupes et commissions et les critères du référentiel. Le COPIL ayant à charge d'initier et de stimuler les actions nécessaires et pas encore mises en œuvre.

Il a également conduit un important travail de collecte et de mise en forme pour la réalisation du recueil des procédures et des modes opératoires décrivant l'organisation du service sous l'ensemble de ses aspects, administratifs, médicaux et techniques. Des dizaines de documents ont été collectés, recensés et mis à disposition sur l'intranet du service.

L'attestation de mise en œuvre AMEXIST II a été décernée le 30 mars 2011, faisant du CIST47 le troisième service en France à obtenir ce label professionnel.

### Le projet de service :

De nouveau, après quelques semaines pour souffler le COPIL reprend ses travaux ... et change de dénomination de COPIL de la démarche de progrès il devient Comité de pilotage du projet de service : C2PS.

De nouveau la gouvernance du service est sollicitée pour s'assurer de son soutien dans la direction prise. La constitution du C2PS est adoptée par le Conseil d'Administration.

Il a pour mission d'assurer, sous la responsabilité de la direction, le pilotage et les décisions concernant l'élaboration, la mise en œuvre, la coordination, le suivi et l'évaluation du projet de service. Les membres du C2PS sont des salariés volontaires qui ont répondu à un appel à participation. Ils représentent autant que possible la diversité des centres et des métiers du service.

Nous avons défini le projet de service comme un outil stratégique et opérationnel qui porte sur les enjeux auxquels le CIST 47 est confronté, dans le cadre des missions définies par la réglementation et en prenant compte l'évolution du contexte de la santé au travail (au niveau local régional et national).

Il s'agit donc de poursuivre la réflexion et les actions engagées sur les thématiques telles que :

- ⤴ le suivi médical des salariés,
- ⤴ les actions en milieu de travail,
- ⤴ les actions partenariales (DIRECCTE, CARSAT, OPPBTP, INRS,...),
- ⤴ les ressources humaines (recrutement, formation,...),
- ⤴ le système d'information, interne et externe,
- ⤴ les supports organisationnels (CMT, CA, CC, IRP, AMEXIST,...).

sous la double évaluation, interne par les acteurs et instances du service et externe par les bénéficiaires.

Le projet de service est échelonné suivant des points d'étapes comportant des objectifs intermédiaires comme la mise en place du dossier médical et du dossier d'entreprise informatisés, la définition des axes prioritaires d'action en fonction des risques professionnels majoritaires, l'adaptation et le développement des compétences nécessaires...

Il s'intéresse à tous les champs du fonctionnement et de l'activité du service. Il doit en assurer l'articulation et la cohérence autour d'objectifs communs.

C'est à ce moment de nos travaux que le législateur dans le cadre de la loi 2011-867 du 20 juillet 2011 (JO du 24/07/11) répondant à l'évolution de l'organisation de la Médecine du Travail rend le projet de service règlementaire.

### La continuité :

Il apparaît que le service engagé depuis 2008 dans une démarche volontariste avec la production d'un livret blanc de la démarche de progrès, l'attestation d'engagement de 2009 puis la certification de 2011 a ainsi pu anticiper la réforme de juillet 2011 avec un groupe pluridisciplinaire travaillant depuis avril 2011 sur le projet de service. Quelque soit la terminologie employée l'objet des travaux, réflexions ou actions, et la méthodologie mise en œuvre demeurent semblables.

Les différents champs du fonctionnement et de l'activité du service ont été définis; la réflexion à ce jour porte sur le contenu et l'articulation autour de ces objectifs communs, à la façon de gérer les écarts entre le projet de service tel qu'il pourrait être idéalement défini et les contraintes intérieures et extérieures en privilégiant une approche réaliste et pragmatique.

Le contexte professionnel actuel ajoute aux difficultés liées aux changements d'organisation et de pratiques, des limitations conséquentes en matière de moyens humains disponibles.

Pour pallier cette importante difficulté, il est envisagé de mettre en place une démarche ergonomique au cours du dernier trimestre 2011 avec l'intervention d'experts extérieurs afin de travailler sur l'adaptabilité de l'organisation du service à ces contraintes. La perspective demeurant d'accomplir les missions fixées au service tout en préservant la santé des salariés du CIST47.