



Prendre soin de vous au travail



Projet de Service  
2020-2024



Prendre soin de vous au travail

---

# Projet De Service

## 2020 - 2024

---

Ce deuxième projet de service du CIAMT, le premier couvrant la période 2014 - 2019, est issu des réflexions de groupes de travail spécifiques et synthétise les actions à réaliser, les projets à développer et les moyens à mettre en œuvre pour la période 2020 - 2024. Il intègre des éléments d'évolution comme la fusion avec l'AICAC.

Des éléments plus précis (indicateurs, fiches projets...), élaborés par les mêmes groupes de travail, seront développés dans le CPOM.

# SOMMAIRE

---

	Pages	
<b>A</b>	<b>CONFORMITE JURIDIQUE</b>	<b>A 1</b>
A 1	ELABORATION DU PDS	A 1
	1.1 Méthodologie	A 1
	1.2 Contenus	A 1
A 2	GOUVERNANCE	A 3
	2.1 C.M.T. Commission Médico-Technique	A 3
	2.2 C.A. Conseil d'Administration	A 3
	2.3 C.C. Commission de Contrôle	A 3
A 3	AUTRES ASPECTS	A 4
	3.1 Cotisations	A 4
	3.2 Frais d'examens	A 4
	3.3 Territoires	A 4
<b>B</b>	<b>CONFORMITE AUX MISSIONS</b>	<b>B 1</b>
B 1	SURVEILLANCE	B1 - 1
	1.1 MOYENS HUMAINS	B1 - 1
	1.1.1 Médecins du travail	B1 - 2
	1.1.2 IDEST, infirmiers santé travail	B1 - 5
	1.1.3 Auxiliaires, secrétariat	B1 - 6
	1.1.4 Equipe Technique	B1 - 7
	1.1.5 Responsables de centre	B1 - 10
	1.1.6 Moyens centraux	B1 - 10
	1.2 LOCAUX/CENTRES	B1 - 11
	1.2.1 Implantations	B1 - 11
	1.2.2 Plans, aménagements des centres	B1 - 11
	1.3 AUTRES MOYENS DE SURVEILLANCE	B1 - 12
	1.3.1 Cabines connectées, unités mobiles	B1 - 12
	1.3.2 Moyens en entreprises	B1 - 12
	1.3.3 Applications de pré-visite	B1 - 12

	Pages	
1.4	METHODOLOGIES	B1 - 13
1.4.1	Modulations en fonction des risques	B1 - 13
1.4.2	Travaux de la CMT	B1 - 16
<b>B 2</b>	<b>CONSEIL</b>	<b>B2 - 1</b>
2.1	MOYENS HUMAINS	B2 - 1
2.2	BASE DE REFERENCES	B2 - 1
2.3	ACTIONS EN CENTRE	B2 - 1
2.4	ACTIONS SORTANTES	B2 - 1
2.4.1	Actions en entreprise	B2 - 1
2.4.2	Actions inter entreprises	B2 - 2
2.4.3	Actions à distance	B2 - 2
2.5	Campagnes spécifiques	B2 - 2
<b>B 3</b>	<b>SUIVI</b>	<b>B3 - 1</b>
3.1	LOGICIEL METIER	B3 - 1
3.2	COLLECTE DES DONNEES	B3 - 2
3.2.1	Itinérance	B3 - 2
3.2.2	Saisie des données	B3 - 2
3.3	UTILISATION ACTIVE DES DONNEES	B3 - 2
3.4	AUTRES SUIVIS	B3 - 2
3.4.1	Travail de nuit	B3 - 2
3.4.2	C.M.R	B3 - 2
3.4.3	Intérim	B3 - 3
3.4.4	PDP, enquête suivi	B3 - 3
3.4.5	Autres participations	B3 - 3
<b>B 4</b>	<b>CONDUITE D'AUTRES ACTONS</b>	<b>B4 - 1</b>
4.1	CADRAGE	B4 - 1
4.2	PREVENTION	B4 - 1



Prendre soin de vous au travail

	Pages
4.3 COOPERATIONS	B4 - 2
4.3.1 Nationales	B4 - 2
4.3.2 Régionales	B4 - 3
4.4 P.D.P.	B4 - 3
4.5 EXTENSIONS GEOGRAPHIQUES	B4 - 4
4.5.1 AICAC	B4 - 4
4.5.2 REGION	B4 - 4
<b>C SYNTHÈSE ET CONCLUSION</b>	<b>C 1</b>

# A - CONFORMITE JURIDIQUE

---

## A.1. ELABORATION DU Projet De Service (PDS)

Le projet de service 2020 - 2024 du CIAMT a été élaboré en prenant en compte l'actualité du secteur (réglementation en vigueur, priorités du Plan santé travail et Plan régional santé travail...), les remarques faites lors de l'obtention du dernier agrément et des échanges d'expérience avec d'autres services.

Le projet a été lancé début 2018 lors d'une réunion de la Commission médico-Technique (CMT).

La constitution du PDS a été ensuite mise en veille suite à la publication du rapport Lecocq au mois d'août. Néanmoins, des travaux intermédiaires en groupes et en lien avec le CPOM ont été poursuivis.

La mise en œuvre du PDS a été finalisée à partir du mois d'avril 2019.

Il a été complété suite à la fusion avec l'AICAC au 1<sup>er</sup> novembre 2019.

### 1.1. Méthodologie

Le Projet De Service a été élaboré en CMT :

- les orientations ont été établies lors de la CMT du 9 janvier 2018.
- Une méthodologie d'élaboration et un calendrier ont été présentés lors de la CMT du 5 avril 2018.
- La mise en œuvre du PDS a été officiellement relancée lors de la CMT du 8 avril 2019. 4 groupes de travail ont été mis en place.
- Ces groupes ont remis leurs rapports début mai.
- Le PDS a été finalisée à la CMT du 4 juin.

Le PDS du CIAMT « historique » a été validé par le Conseil d'Administration le 25/07/2019.

L'avis de la Commission de Contrôle a été recueilli le 25/07/2019.

Le PDS complété a été finalisé à la CMT du 16 décembre 2019 et validé par le Conseil d'Administration du 17 décembre 2019.

### 1.2. Contenus

Le PDS est adapté aux priorités de la région (Plan régional santé Travail III : 2016-2020, dans l'attente de sa continuité), notamment pour :

- Le développement de la prévention primaire et de la culture de prévention.
- Le traitement de problématiques spécifiques à la région Ile-de-France comme celle **du travail de nuit**.

Il part d'une analyse collective des besoins tout en prenant en compte les spécificités du CIAMT :

- Spécificités des territoires, avec une implantation sur Paris et petite couronne, mais aussi en grande couronne.
- Spécificités des branches, avec notamment le travail de nuit (MIN de Rungis), hôtellerie-restauration, secteur santé (cliniques...)
- Spécificités des adhérents, avec un nombre important de TPE. Le CIAMT compte en effet en moyenne 12 salariés par adhérent, alors que ce chiffre monte à 14 ou 15 pour les autres services de santé au travail (SSTI) d'Ile-de-France et à 20 pour l'ACMS.

Le PDS intègre des éléments du futur CPOM et définit des priorités :

- Les actions dans le cadre des TMS, priorité nationale et régionale, sont poursuivies.
- Il en va de même pour les AT (risque routier), autre priorité nationale et régionale.
- Les risques CMR sont mis en standard car de nombreuses actions nationales sont développées et la prévention de ces risques est déjà intégrée aux pratiques courantes.
- Les activités de la CME répondent à la priorité nationale et aux exigences du PRST III.
- Les actions vers les TPE restent une grande priorité : du fait de l'espacement des visites, les contacts sont plus difficiles. De nouvelles possibilités de suivi, d'information et de sensibilisation s'ouvrent avec les NTIC (nouvelles technologies de l'information et de la communication).

## A.2. GOUVERNANCE

### 2.1. La Commission Médico-Technique (CMT)

#### Composition

- Présidence : par le Président et le Directeur Général
- Délégués médecins : 11 titulaires et 6 suppléants
- Délégués IPRP : 2 titulaires et 2 suppléants
- Délégués Infirmiers : 2 titulaires et 1 suppléant
- Délégués AST : 1 titulaire
- Autres délégués : sans salarié de ce type au CIAMT

La composition est adaptée à chaque renouvellement et le sera.

A l'issue de la fusion avec l'AICAC le nombre de représentants par catégorie n'est pas en augmentation (à raison de 1 pour 8 dans la catégorie).

Le règlement intérieur de la CMT a été adopté le 6 novembre 2013.

Son dernier renouvellement a eu lieu en 2017.

La CMT se réunit en moyenne 4 fois par an. Elle aborde les sujets d'actualité (réforme, protocoles médecins/infirmiers, organisation des équipes techniques, dossier médical informatisé, etc.), fait le point sur les actions CPOM et élabore le Projet de service.

### 2.2. Le Conseil d'Administration (CA)

Rappel historique : le CIAMT est de structure paritaire depuis sa création.

Il est administré par un Conseil d'Administration de 10 membres, dont 5 membres élus employeurs et 5 représentants des salariés. Depuis plus d'une vingtaine d'années, le trésorier du CIAMT est un représentant des salariés.

Suite à l'accord avec les URIF de 2006, la représentation syndicale comprend les 5 organisations interprofessionnelles représentatives.

Si une organisation manque à l'occasion (provisoirement FO), un constat de carence est réalisé en conseil d'administration et commission de contrôle. La fusion avec l'AICAC, qui comptait un délégué FO permettra peut-être un complément.

En cas de carence de délégués employés et en cas de partage équilibré sur un vote, le nombre de représentants employeurs serait égalisé à celui des employés. (ce cas ne s'est jamais présenté dans les dernières décennies au CIAMT).

### 2.3. La Commission de Contrôle (CC)

L'accord de 2006 avec les URIF prévoit 8 représentants salariés et 4 employeurs.

Afin de respecter la règle de représentativité des 1/3 et 2/3, il est procédé, en cas de carence, au retrait d'un représentant « employeur » pour les votes.



## A.3. AUTRES ASPECTS JURIDIQUES

### 3.1. Cotisations

Celles-ci sont calculées *Per capita* depuis l'origine du CIAMT.

### 3.2. Frais d'examens

Ils ne sont pas facturés, mais compris dans la cotisation.  
De plus le CIAMT investit dans des cabines connectées et d'autres matériels de nouvelles technologies.

### 3.3. Territoires

#### 3.3.1 – Essonne (91)

La mise en conformité demandée lors du dernier agrément pour le département 91 a été respectée. Après la fusion avec l'ACIST en 2016, le CIAMT a procédé à un retrait dans certaines communes, au profit d'un confrère.

#### 3.3.2 – Seine et Marne (77)

Un problème de temps médical subsiste pour la grande couronne.  
Dans ce contexte, le CIAMT dispose encore globalement de temps médical (4000 à 4200 salariés par médecin vs 4500 à 5000 en moyenne régionale).

Pour le département de la Seine-et-Marne (77), la fusion avec l'AICAC est effective depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2019.

Une demande d'extension est faite à minima pour les communes AICAC non CIAMT (3 cantons sur les 8 de l'AICAC concernés). Pour ce même secteur, le CIAMT est déjà présent à Chessy et peut aider à limiter le risque de saturation d'un secteur déjà en manque de temps médical.

## B - CONFORMITE AUX MISSIONS

---

### RAPPEL DES 4 MISSIONS REGLEMENTAIRES

Selon l'article Article L4622-2 du code du travail,

« Les services de santé au travail ont pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.

A cette fin, ils :

1. Conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;
2. Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire les effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;
3. Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celle des tiers, des effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 et de leur âge ;
4. Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire. »

### Une réponse à ces 4 missions

Le projet de service du CIAMT se développe autour de ces quatre missions fondamentales, qui seront traitées du particulier au général :

- I. Surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques (point 3 de la loi)
- II. Conseil aux employeurs et aux salariés (point 2 de la loi)
- III. Traçabilité et suivi (point 4)
- IV. Conduite générale d'actions (point 1)

# B1 / SURVEILLANCE

---

Cette mission « historique » requiert des moyens humains à adapter et faire évoluer mais aussi des moyens immobiliers, informatiques ainsi que des services supports.

## 1.1 MOYENS HUMAINS

Les moyens humains continueront d'évoluer pour compenser la baisse progressive du nombre des Médecins du Travail (MT).

La simulation des visites nécessaires aboutit à environ :

43% de visites uniquement par des Médecins du Travail, dites « UMT »/« Uniquement Médecin du travail »

et 57 % de visites affectables à des IDEST ou des MT, dites « TPS »/« Tous Professionnels de Santé »

– voir le tableau 1.1.1.1.

Le CIAMT souhaite maintenir des visites « TPS » de premier niveau pour ses médecins et la CMT a recommandé un mix qui maintienne 1/3 de visites TPS pour 2/3 de visites « UMT » pour les MT.

Ceci aboutit à environ 43% (type UMT) + 57% (type TPS)/3 soient environ 60 % des visites assurées par des Médecins du Travail

Pour assurer les 40% de visites TPS restantes, les équipes seront complétées avec un nombre d'IDEST plus important **pour tendre à représenter environ 50% des effectifs des médecins du travail.**

**Les moyens dégagés permettront des actions en milieu de travail et de prévention plus nombreuses.**

Ce devra être notamment le cas pour la réalisation des fiches d'entreprise avec un renfort des équipes d'ASST et de leurs outils.

Pour un effectif de 380.000 salariés suivis, le CIAMT assure environ 190.000 visites par an.

Pour un effectif de 5000 salariés par équipe il faudra assurer environ 2500 visites par an dont :

environ 1100 visites de niveau 2 (43%)

environ 1400 visites de niveau 1

Un Médecin du travail verrait à terme 1100 visites UMT plus environ 600 visites TPS par an.

Un IDEST verrait à terme 800 visites TPS pour environ 2 MT soit 1600 visites par an.

Ces éléments sont largement compatibles avec un maintien d'un véritable tiers temps pour ces métiers.

Ils respectent les souhaits de la Commission Médico Technique sur le mix UMT / TPS.

### 1.1.1 Médecins

#### 1.1.1.1 Besoins

**L'évaluation des besoins est réalisée :**

- par rapport aux effectifs suivis selon l'agrément, sur une base de 5000 salariés suivis par équipe.
- par rapport au besoin en visites spécifiques MT.

Le tableau page suivante rappelle les taux constatés et le nombre de visites par an en tenant compte :

- d'un temps de visite plus long pour certains types de visite
- du maintien du tiers temps

Avec un effectif de 380.000 salariés le CIAMT aurait un besoin de 76 MT en ETP à moyen terme.

Il y en a entre 85 et 90 en 2019.

Il s'agit donc de tendre à maintenir cet effectif.

**Chiffres 2018**

<b>TABLEAU ANNEXE 1.1.1.1 (CIAMT « historique »)</b>	<b>Visites obligatoires par les médecins</b>	<b>Visites par les médecins mais possibles par les infirmiers</b>	<b>Infirmier</b>	<b>TOTAL</b>
<b>5.1. Examens Périodiques</b>				
<b>5.1. Visites périodiques totales</b>	<b>15600</b>	<b>28478</b>	<b>13286</b>	<b>57364</b>
<b>5.1.1. Nombre total de visites VIP dont :</b>	<b>11284</b>	<b>28400</b>	<b>13252</b>	<b>52936</b>
> Suivi normal	<b>9683</b>	<b>28099</b>	<b>13176</b>	<b>50958</b>
> Suivi Adapté	<b>1601</b>	<b>301</b>	<b>76</b>	<b>1978</b>
<b>5.1.2. Nombre total de visites intermédiaires (SIR)</b>		<b>78</b>	<b>34</b>	<b>112</b>
<b>5.1.3. Nombre total de visites SIR</b>	<b>4316</b>			<b>4316</b>
<b>5.2 Examens non périodiques</b>				
<b>5.2 Examens non périodiques totales</b>	<b>61619</b>	<b>43880</b>	<b>15426</b>	<b>120925</b>
<b>5.2.1. Visites d'embauche</b>	<b>23346</b>	<b>43880</b>	<b>15426</b>	<b>82652</b>
> Visites d'embauche VIP	<b>16567</b>	<b>43880</b>	<b>15426</b>	<b>75873</b>
> Visites d'embauche SIR	<b>6779</b>			<b>6779</b>
<b>5.2.2. Visites de préreprise à l'initiative du :</b>	<b>5637</b>			<b>5637</b>
> médecin traitant	<b>371</b>			<b>371</b>
> médecin-conseil	<b>324</b>			<b>324</b>
> salarié	<b>4942</b>			<b>4942</b>
<b>5.2.3. Visites de reprise</b>	<b>16850</b>			<b>16850</b>
> après maternité	<b>2964</b>			<b>2964</b>
> après maladie	<b>10591</b>			<b>10591</b>
> après maladie professionnelle	<b>143</b>			<b>143</b>
> après accident du travail	<b>3152</b>			<b>3152</b>
<b>5.2.4. Visites à la demande</b>	<b>15786</b>		<b>0</b>	<b>15786</b>
> salarié	<b>4001</b>			<b>4001</b>
> employeur	<b>2985</b>			<b>2985</b>
> médecin du travail	<b>8800</b>			<b>8800</b>
> autre	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>5.3. Total des visites (5.1 + 5.2)</b>	<b>77219</b>	<b>72358</b>	<b>28712</b>	<b>178289</b>
<b>Pourcentage</b>	<b>43%</b>	<b>41%</b>	<b>16%</b>	<b>100%</b>

### 1.1.1.2. Actions

Plusieurs actions sont mises en place et seront amplifiées :

- Une incitation à travailler en équipe :  
la délégation d' AMT aux pluridisciplinaires est à encourager.
- La relance du recrutement de médecins collaborateurs.
- La relance de la coopération avec les CHU/internats pour la visite de centres et du CIAMT.
- Une QVT pour les médecins du travail :  
Des actions de soutien et management sont mises en place ou en cours de développement

Actions en place :

- le Directeur Général est toujours un médecin du travail.
- 2 médecins coordinateurs ont été désignés.
- Des médecins animateurs relais sont mis en place par la Direction.
- La proximité dans la désignation des élus médecins du travail par secteur est respectée.

Actions à développer

- L'échange entre collègues (pairs), expérimenté dans un centre, est à adapter et à généraliser.
- La mise en place de référents de soutien est à développer en particulier dans le domaine juridique.
- Pour les expertises métier il conviendra de continuer l'identification et la communication de toutes les expertises disponibles chez nos médecins du travail (diplômes, formations complémentaires, participation à des projets...
  - Exemples : addictologie, radioprotection, médecine tropicale...
- D'autres propositions sont à recueillir.

Le maintien dans l'emploi des séniors, des aînés, une mise à jour et adaptation de l'accord de 2015 (maintien des séniors) est à initier. Il pourrait par exemple être procédé à une adaptation des conditions générales (type de visites, soutien administratif...)

La télémédecine pourrait être développée (voir plus bas)

### 1.1.1.3. Travail en équipe avec l'IDEST

Il existe un protocole socle au CIAMT régissant le travail entre médecins et infirmiers. Le pourcentage actuel de MT travaillant en équipe est supérieur à 90%.

Le CIAMT prévoit un engagement à 100 % à court terme.

Il prévoit la mise en place d'un document signé entre les MT et leurs IDEST, y compris avec les IDEST extérieurs des adhérents (convention tripartite entreprises/infirmiers/CIAMT).

## 1.1.2 IDEST (infirmiers diplômés d'état en santé au travail)

### 1.1.2.1. Besoins

Une même évaluation qu'avec les MT a été réalisée, mais pour les visites "Tout Professionnel de Santé" (niveau 1)

En tenant compte des temps de visite,

En respectant un vrai "tiers temps" (y compris pour la coordination avec le médecin du travail et l'équipe).

Pour 380.000 salariés à suivre et des équipes de 5000 salariés les besoins sont d'environ 76 équipes soit environ 38 IDEST en ETP.

L'effectif du CIAMT début 2020 sera déjà de plus de 30 IDEST.

Il pourra être complété progressivement.

### 1.1.2.2. Actions

Soulignons en particulier les actions de formations et les perspectives donnés par le CIAMT.

Nous nous attachons au passage d'un premier niveau de diplôme avec :

- le soutien au tutorat par nos IDEST
- l'inscription à l'AFOMETRA avec mémoire et jury.

Dans le cadre de notre GPEC nous proposerons à nos IDEST de poursuivre d'abord vers le diplôme inter-universitaire.

Certains pourront ensuite être encouragés vers la licence d'un petit nombre de facultés (Lille notamment).

### 1.1.3 AUXILIAIRES : SECRETARIAT, ACCUEIL, CONVOCATION

#### 1.1.3.1. Besoins

Les actions administratives accusent un net recul, qui sera intensifié par l'emploi des NTIC :

- automatisation, pré visites en ligne
- interfaces connectées conviviales à l'accueil.

En revanche, il devient nécessaire de développer le conseil aux salariés/entreprises suivis.

De même, les actions en entreprise se développent , ce qui nécessite un personnel formé au métier d 'AST.

#### 1.1.3.2. Accompagnement des personnels

Dans ce contexte, le CIAMT accompagne et continuera d'accompagner fortement ses collaborateurs :

- encouragement de la mobilité de proximité (centres voisins)
- encouragement à la mobilité d'urgence (absences...)
- formation vers des activités de conseils et de prévention en centre
- formation de certains vers le métier d'AST

Dans le même temps, le CIAMT propose la formation de certains AST vers le métier de THSE.

#### 1.1.3.3. La gestion centrale

Le CIAMT a fait le choix d'une gestion centrale des convocations.

Cette organisation a nécessité de mettre en place une concertation des gestionnaires avec les centres. Ainsi, les gestionnaires participent notamment à toutes les réunions de centre.

Rappelons que la nouvelle réglementation n'impose plus "une secrétaire pour un médecin du travail".

La nouvelle réglementation amène une prise de contact des entreprises pour des visites avec les médecins mais aussi avec les IDEST, ou encore pour des rendez vous avec les AST...etc.

Il se dégage de cette organisation la notion de "guichet unique" pratique pour les adhérents



#### 1.1.4 EQUIPE TECHNIQUE

##### 1.1.4.1. La proximité

Le CIAMT développe ses équipes d'Intervenants Techniques en maintenant la proximité par secteur et par centre.

Les AST sont répartis par centre et le CIAMT complète leur présence.

Les autres intervenants sont répartis par secteur.

Quelques spécialités, moins demandées, interviennent pour la région : toxicologie, maintien dans l'emploi.

Le CIAMT développe les compétences de ses intervenants notamment :

- en évaluation des risques
- en accompagnement aux DU en particulier pour les TPE

VOIR LE TABLEAU 1.1.4.1 mis à jour avec la fusion AICAC

Note : la colonne « IPRP » comprend les ergonomes, ne comprend pas les psychologues et assistantes sociales extérieurs.

**TABLEAU 1.1.4.1**

Sec-teur	Données ETP		2019-2020				2024			
	CENTRE	Effectif	Médecins (ETP)	IDEST	ASST	IPRP Ciamt + réseau	Médecins (ETP)	IDEST	ASST	IPRP Ciamt + réseau
<b>94 NORD</b>		<b>61 568</b>	<b>14,78</b>	<b>4,00</b>	<b>2,84</b>	<b>2,5</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
	CHOISY	10 084	1,98	1,00	0,5					
	IVRY	19 053	4,30	2,00	1					
	RUNGIS MIN	18 168	5,01	1,00	1					
	RUNGIS SILIC	14 263	3,48		0,34					
<b>NORD EST</b>		<b>75 361</b>	<b>19,86</b>	<b>5,62</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>7,5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
	FLANDRE	28 687	7,82	3,62	2					
	RAMAZZINI	22 359	5,91	1,00	1					
	VINAIGRIERS	24 315	6,13	1,00	1					
<b>OUEST NORD</b>		<b>68 138</b>	<b>15,37</b>	<b>5,00</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
	BALZAC	43 627	9,75	2	1					
	CLAPEYRON	17 139	4,09	2	0,5					
	PARIS Louvre	7 372	1,54	1	0,5					
<b>OUEST SUD</b>		<b>48 030</b>	<b>11,75</b>	<b>3</b>	<b>2</b>		<b>10</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
	BOISSIERE	15 682	4,50	1	1					
	LA DEFENSE	32 348	7,25	2	1					
<b>SEINE ET MARNE</b>		<b>64 889</b>	<b>16,14</b>	<b>7</b>	<b>7,6</b>	<b>8,33</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
	Avon	2 203								
	Chessy	3 553			0,5					
	Coulommiers	3 125			0,5					
	Melun	12 377		1	1					
	Montereau	8 091		1	2					
	Nemours	1 972								
	Saint-Fargeau	2 777								
	Sénart	8 958		1						
	Vaux Le Pénil	5 583		1						
	Champs/Marne	3 725		0,5	1					
	Chelles	3 952		0,5	0,6					
	Lognes	4 158		1	1					
	Bussy St George	4 415		1	1					
<b>SUD</b>		<b>46 682</b>	<b>11,40</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>4,5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
	ITALIE	23 222	5,81	1	1					
	VAUGIRARD	23 460	5,59	1	1					
<b>SUD IDF</b>		<b>17 466</b>	<b>3,59</b>	<b>3</b>	<b>1,16</b>	<b>2</b>	<b>3,5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	ANTONY	7 855	2,08	1	0,33					
	Belle Epine	6 874	1,00	1	0,5					
	COURTABOEUF	2 737	0,51	1	0,33					
<b>TRANSVERSE (en région)</b>						<b>6,25</b>				<b>7</b>
	intervenants techniques					<b>1,8</b>				<b>(répartis)</b>
	<b>Total général</b>	<b>382 134</b>	<b>92,9</b>	<b>29,6</b>	<b>21,6</b>	<b>29,9</b>	<b>76</b>	<b>38</b>	<b>28</b>	<b>37</b>

#### 1.1.4.2 Besoins

Ils évoluent et évolueront en fonction :

- Des demandes des médecins : participation aux réunions en entreprises, études diverses...
- Des demandes générées par le CPOM
- Du nombre de Fiches d'Entreprise (FE) à réaliser pour les nouveaux adhérents.

L'équipe en place répond globalement aux deux premiers besoins.

Par contre il est nécessaire de la renforcer pour répondre aux besoins en FE (voir ci-dessous).

#### 1.1.4.3. Fiche d'Entreprise

Le taux de FE par rapport aux nouveaux adhérents et de FE par adhérent reste insuffisant et en deçà de nos objectifs.

Un effort tout particulier est nécessaire et requiert de mettre en place des moyens complémentaires, notamment humains.

Il s'agira de privilégier les recrutements en interne.

Des outils pour les personnels en entreprises sont en cours de développement et devront être systématisés :

- dématérialisation complète des FE
- applications dédiées, tablettes
- harmonisation complète des modèles
- trames par métier

Des outils de détection des risques viendront en complément

- questionnaire de contact à l'adhésion
- outil de pré-visite des salariés

Ceci notamment pour les TPE.

#### 1.1.4.4. Développement de partenariats, de réseaux extérieurs

Nos besoins sont souvent très inférieurs à un temps plein par secteur, ou soumis à de fortes variations de charge.

Le recours à un réseau assure une meilleure proximité aux adhérents et/ou de meilleurs délais de rendez-vous.

Quelques exemples de réussites :

- Psychologues, permettant une prise en charge sous quelques jours et à proximité immédiate
- Assistantes sociales, permettant des permanences fréquentes et dans chaque département.
- Ergonomes permettant de répondre aux impératifs des nouvelles réglementations et demandes (études de postes...)

Le CIAMT souhaite développer ce type de partenariat pour répondre avec plus de proximité à ses adhérents et à leurs salariés en demande.

### 1.1.5 Responsables de Centres

La mise en place, la formation des responsables de centre est un succès.

Leurs délégations permettent notamment :

- de mieux gérer les imprévus,
- d'optimiser les vacances extérieures,
- d'optimiser l'occupation des cabinets,

et plus généralement de gérer plus efficacement les moyens disponibles donnés par les adhérents pour le suivi de leurs salariés.

Le CIAMT maintiendra cette politique en complétant autant que de besoin leur effectif en fonction du nombre de centres.

Il assurera des campagnes de formation régulières pour cette qualification.

### 1.1.6 Moyens centraux

Notre projet de service est calibré à effectif constant.

Les moyens actuels sont jugés suffisants et aucune évolution majeure n'est envisagée pour les directions ressources humaines, opérationnelle, financière et informatique.

La GPEC sera particulièrement active pour ces équipes afin de permettre des évolutions en interne et en fonction des évolutions réglementaires.

Les actions nouvelles seront développées en s'appuyant de préférence sur des compétences extérieures par exemple en communication ou en promotion de la prévention.

Ceci permet d'être toujours à la pointe de ce qui se fait au mieux (communication) et autorise des coopérations et des partenariats les plus larges possibles (réseaux, groupements, institutionnels, assureurs...).

## 1,2 LOCAUX / CENTRES

### 1.2.1 Implantations

**Le CIAMT travaille de façon constante à la rationalisation et la modernisation de ses implantations, avec une recherche de proximité des adhérents pour les AMT et les visites.**

Sont en cours de finalisation les centres de La Défense, Silic, Sénart,

Sont prévus les centres du 93 et de Choisy

Sont prévisibles :

- Le réaménagement du 77 sans éloignement important des centres actuels
- Chessy en cohérence avec les centres de l'ex AICAC,
- Les centres de Clapeyron et du Louvre qui sont les plus petits sur Paris.

Un logiciel de cartographie est en cours de développement en coopération avec la Fédération. Il permettra d'évaluer la densité et la proximité des adhérents par rapport à nos implantations.

### 1.2.2 Plans et aménagements des centres

Les centres CIAMT visent à être :

- Des lieux d'échange pour les équipes,
- Des lieux de travail pour les pluridisciplinaires de proximité (AST),
- Des lieux pour les réunions de groupe internes et externes.

Les travaux d'aménagement des derniers centres répondent à ces objectifs : Antony, La Défense, Silic.

Les réagencements des lieux existants seront réalisés :

- en fonction de la baisse du nombre de visites
- avec des espaces pour les AST et les coordinations
- avec l'aménagement des cabinets médicaux en lieux d'échange.

## 1,3 AUTRES MOYENS DE SURVEILLANCE

### 1.3.1 Cabines connectées et unités mobiles (valises)

Le CIAMT prépare ces expérimentations dans un cadre à définir en CMT, précisant :

- les cas d'emploi
- le protocole MT/IDEST
- le protocole IDEST/auxiliaire

En grande couronne, elles serviront à pallier à la désertification médicale.

A Paris - la Défense, elles seront utilisées pour des examens plus systématiques et à la demande.

Elles pourront également être testées dans les grandes entreprises, notamment celles pourvues d'une infirmière (pour la valise).

Ces 2 ou 3 expériences feront l'objet d'évaluations avant toute extension.

### 1.3.2 Moyens en entreprises

Le CIAMT travaille au développement de moyens pour faciliter les FE au travers d'applications pour nos intervenants et pour les adhérents TPE.

Il s'agit aussi de donner des moyens d'incitation au DU / DUER

### 1.3.3 Applications de pré visite

Le CIAMT évaluera des solutions existantes de pré-visite comme APPTIV et PADOA permettant de détecter certains risques et/ou d'adapter les visites et la surveillance (voir le chapitre « Suivi »).

## 1,4 METHODOLOGIES

### 1.4.1 MODULATIONS EN FONCTION DES RISQUES

Ces modulations du suivi des travailleurs découlent de l'entrée en application de la Loi Travail en 2017.

Elles prennent en compte :

- la santé et la sécurité tiers
- les facteurs de risque mentionnés dans la Loi Travail de 2017
- les âges

Cette transition est déjà effective au CIAMT et les médecins du travail modulent notamment l'espacement des visites périodiques.

Voir aux pages suivantes les tableaux des visites périodiques de 1 à 5 ans

Pour aller au delà, le CIAMT devra développer chez ses médecins une vision de préservation des ressources en temps médical.

On se rapproche en cela de la problématique actuelle de nombreux autres métiers techniques à qui on demande maintenant une conception "éco", suffisante mais "juste ce qu'il faut" en ressources devenant à préserver.

Le CIAMT pourra mettre en place des incitations à respecter les temps de visite périodique :

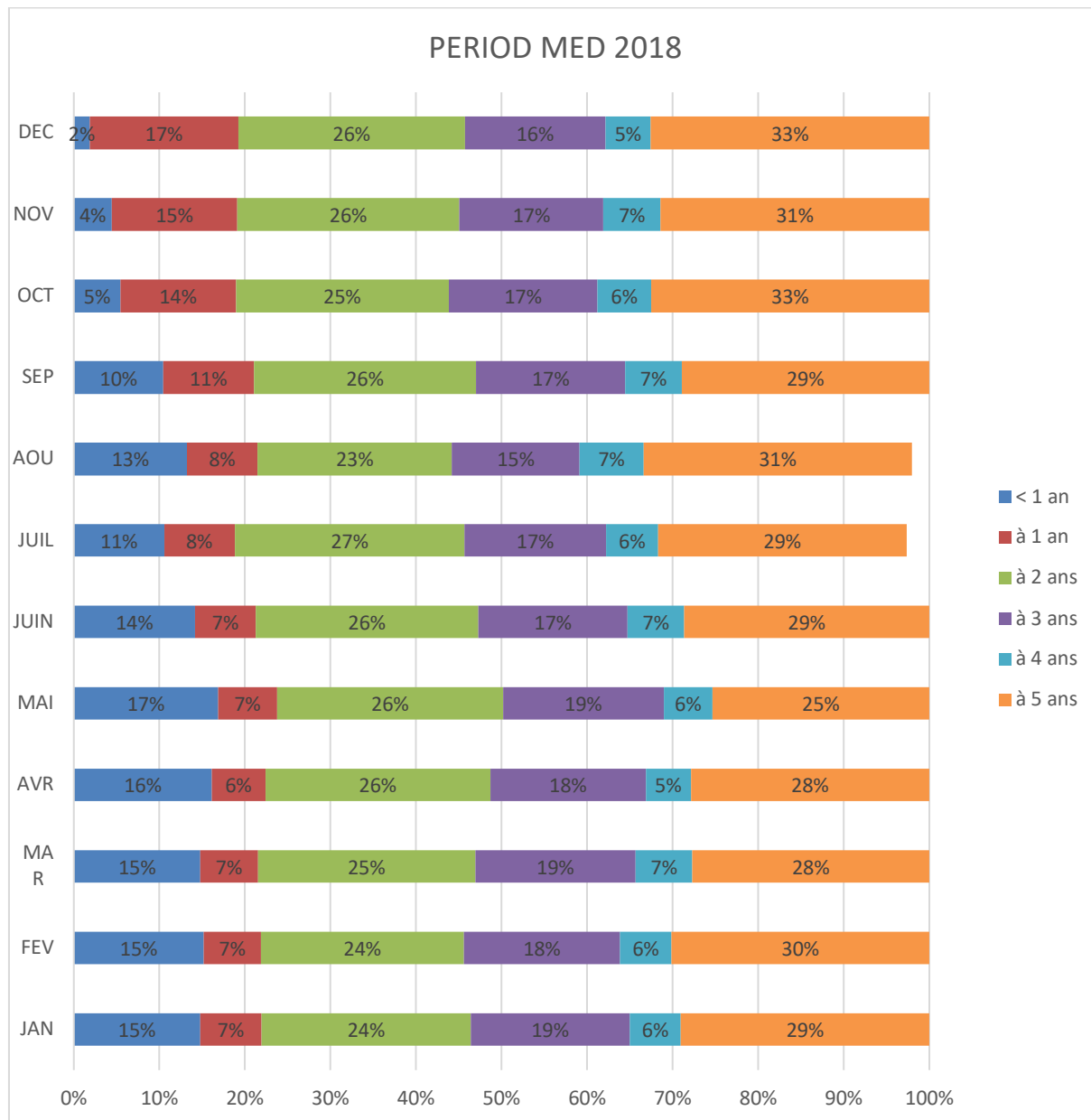
- soutien des médecins du travail ayant des visites plus complexes
- communication sur les moyens libérés et leur utilité dans la prévention et les autres suivis, avec notamment le rappel des éléments macro économiques (AMT, conseils, préventions...)
- mise en place de protocoles
  - en dehors des SIR
  - dans les cadres de bonnes pratiques, fixés par la CMT



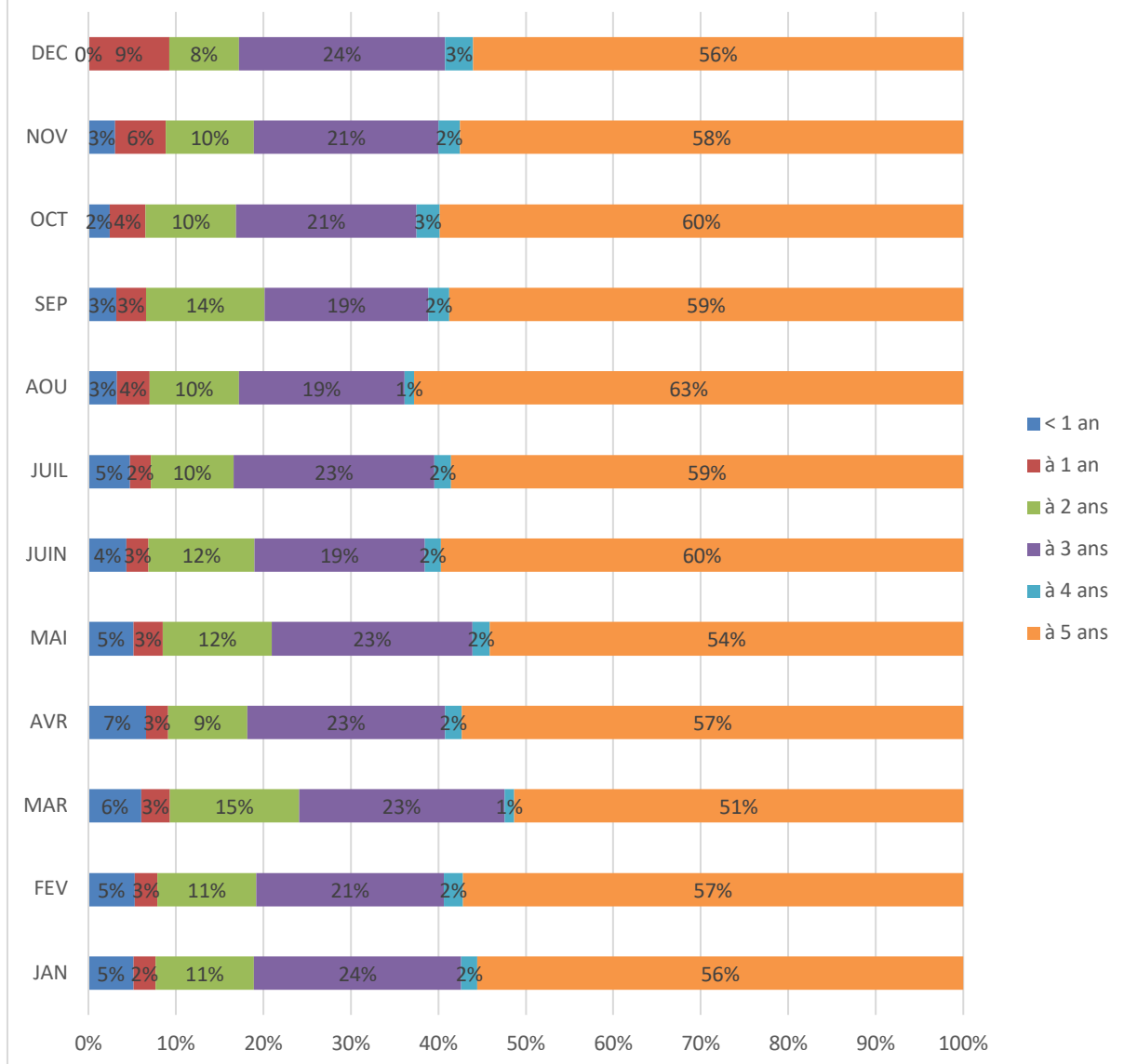
### Tableau des visites périodiques de 1 à 5 ans

Le calcul de la périodicité pour l'activité 2018 s'effectue de la manière suivante :

- On met < 1 an les salariés vus en 2018 et à revoir en 2018
- A 1 an les salariés à revoir en 2019
- A 2 ans, en 2020... à 3 ans, en 2021... à 4 ans, en 2022... à 5 ans, en 2023



## PERIOD IDEST 2018



### 1.4.2 TRAVAUX DE LA CMT

Le CIAMT devra faciliter les travaux de la CMT visant au développement des bonnes pratiques.

#### **Sont prévus et à prévoir notamment :**

##### En interne

- la constitution d'un guide de renseignement des FE
- la mise en place de protocoles IDEST différenciés par métier
- la saisie des données des dossiers

##### Pour les adhérents

- la rédaction d'une liste d'équipements de premiers secours (pour les TPE)
- la rédaction d'un protocole d'urgence (pour les grandes entreprises)

## B2 / CONSEIL

---

### 2.1 MOYENS HUMAINS

Comme cela a été rappelé précédemment, le CIAMT respectera le tiers temps pour ses équipes médicales afin que les médecins du travail et les infirmiers puissent pleinement participer aux actions autres que celles de suivis.

### 2.2 BASE DE REFERENCES

Il s'agit de réunir au même « endroit » tous les outils de conseil disponibles.

Pour cela, le CIAMT continuera à développer ou adapter des contenus pour les risques majeurs et en fonction des postes : guides, flyers, brochures, supports multimédia, portail, infographies, vidéos, jeux...

Cette base doit être accessible par tous les acteurs du CIAMT et pour la majeure partie par les adhérents.

Ces outils devront être rendus accessibles en tous lieux : centres, entreprises, salariés suivis, plateforme d'appel...

### 2.3 ACTIONS EN CENTRE

Le CIAMT mettra en place des interfaces de pré visite pour les salariés suivis dans l'esprit des applications APPTIV ou PADOA.

Progressivement seront mis en place des accueils connectés.

Ces nouvelles approches nécessiteront la formation des secrétariats ainsi que des autres personnels présents en centre.

### 2.4 ACTIONS SORTANTES

#### 2.4.1 Actions en entreprise

Le développement portera en premier lieu vers de nouvelles tablettes connectées et les applications ad'hoc pour l'aide à la FE (Fiche d'Entreprise).

En parallèle, des outils de passage de la FE au DU / DUER seront mis à la disposition des adhérents.

### 2.4.2 Actions interentreprises

Le CIAMT continuera de développer ce type d'actions qui sont prioritaires pour toucher les TPE :

- réunions de proximité géographique
- réunions par métier
- informations sur l'actualité
- réunions pour les nouveaux adhérents sur les services proposés
- sensibilisations et démonstrations (premiers secours, risques majeurs...)
- aides en ligne pour les adhérents, en particulier vers DUER

### 2.4.3 Actions à distance

Le CIAMT continuera de qualifier sa base de contact pour pouvoir l'utiliser dans des communications vers les adhérents et leurs salariés.

Cela devra se faire dans le respect de la RGPD.

Les cibles pourront être les acteurs sécurité des entreprises : dirigeants, service RH, responsables et référents sécurité..., mais aussi les salariés et les entrants (apprentis, intérim...).

Les supports seront maintenus aussi en édition papier et une attention sera développée pour les publics ayant des difficultés (lecture, vue, langue, audition...)

Le numérique constituera le média privilégié.

Le CIAMT devra compléter son offre internet et réseaux sociaux.

Devra être testée la mise en place de MOOC, webinar, applications de suivis et de leurs déclinaisons.

## **2.5 CAMPAGNES SPECIFIQUES**

Il s'agit de mettre en cohérence et de compléter toute une gamme d'outils, par risque, par métiers ou par secteur professionnel. : contenus, guides, fichiers, référents...

Les risques retenus seront notamment ceux du CPOM en cours et futur.

Citons notamment :

- Le travail de nuit (MIN)
- Les agents biologiques (secteur sanitaire...)
- Les AT / risques routiers (Grande Couronne)

Ils seront complétés de certains risques retenus par le cadrage national et régional, par exemple :

Prévenir les addictions

Harcèlement, RPS

PDP, désinsertion professionnelle / maintien dans l'emploi

Ainsi que si besoin les facteurs de risques mentionnés à l'article L4624-2 :  
amiante, plomb, CMR, biologiques, rayonnements, hyperbare, échafaudage, postes à examen d'aptitude spécifique (travail sous tension, CACES, amiante....)

## B3 / SUIVI ET TRACABILITE

---

Le CIAMT a participé depuis plus de 20 ans à de nombreuses actions pilotes de mise en place puis de collecte tant au niveau national que régional.

Nous pouvons citer notamment :

- Le thésaurus harmonisé (pilote national)
- La base intérim (fondateur GIE et collecteur)
- La base CMR en IDF (fondateur du GIE)
- L'évolution du logiciel métier vers DINAMIT puis DATASAT
- Ainsi que de nombreuses actions récurrentes (Sumer, enquête PDP IDF, EVREST...)

L'effort consacré pour le maintien et le développement de nos outils informatiques est de 1 à 2% selon les méthodes de calcul retenues (0.5 à 1M€ sur 44 M€ de produits)

Certaines moyennes interbranches indiquent des taux moyens de 10 à 12% (branches commerce et distribution comprises).

Des SST investissant dans des solutions type PADOA montent à 8 à 10% de leurs produits (équivalent à 2 à 4 M€ pour le CIAMT)

### 3.1 LOGICIEL METIER

Le CIAMT sera certainement un des 2 premiers services à mettre en place la nouvelle version de DATA SAT.

Toutes les données, toutes les réponses pourront être « requêtées »

Le CIAMT a initié un nouveau tour de table pour la mise en place de moyens pour une évolution plus rapide.

Actuellement le cycle des versions est de plus de 5 ans.

Il est demandé un cycle futur de 2 ans pour « DATASAT 2 ».

Le CIAMT devrait alors y consacrer environ 3 % de ces produits.

En parallèle des tests de produits globaux tel PADOA ou de modules complémentaires tel APPTIV seront menés.

Une mise en place généralisée aboutirait à un effort pouvant atteindre 6 à 7% de nos produits. Ceci devrait être inclus dans un plan plus général d'évolution de nos organisations.

## 3.2 COLLECTE DES DONNEES

### 3.2.1 Itinérance

Notre prochain cycle comprendra la poursuite de notre plan d'amélioration des conditions de connexions en extérieur : entreprises, camions, horaires décalés...

Une étude sera menée à terme sur les conditions d'un télétravail structurel.

### 3.2.2 Saisie des données

La dématérialisation est déjà effective pour les visites et les (nouveaux) dossiers médicaux.

Notre PDS prévoit la digitalisation totale des FE.

Nous poursuivons une politique active de saisie par la mise en place d'incitations par l'information, la formation, le management pro actif.

Le taux d'utilisation des thésaurus devra viser les 100%.

Enfin un premier niveau de contrôle qualité des saisies devra être mis en place.

## 3.3 UTILISATION ACTIVE DES DONNEES

Les premiers outils devront être mis en place pour par exemple :

- Utiliser les risques repérés par la FE et les basculer dans les profils de postes des salariés.
- Adapter les suivis médicaux et entretiens aux profils
- Des démarches de prévention ciblées à partir des risques et des secteurs.

## 3.4 AUTRES SUIVIS

### 3.4.1 Travail de nuit

Le CIAMT entend rester un acteur principal pour le **suivi du travail de nuit**.

Suite à sa fusion avec l'ACIST, le CIAMT a continué de mutualiser ses moyens au profit des adhérents et des salariés demandant une surveillance particulièrement renforcée.

Par exemple des conventions multi-parties ont été signées ou renouvelées.

Nous notons la présence d'un représentant salarié présent sur le MIN de RUNGIS au sein de nos instances CA/CC.

Nous continuerons de nous engager en soutien dans les actions ayant l'aval des tutelles.

### 3.4.2 CMR

Le CIAMT est fondateur d'un GIE CMR et a contribué à son développement en Ile-de-France. Cela a été utile.

Cependant beaucoup de produits sont disponibles aujourd'hui au national.

Le CIAMT continuera de participer à la collecte mais avec un autre outil.



### 3.4.3 Intérim

Le CIAMT est fondateur du **GIE Intérim**.

Il vient de donner les moyens nécessaires à la relance de la base de données.

Il assurera la participation des équipes du CIAMT à la collecte.

Il devra développer les moyens de communiquer vers les agences d'intérim.

### 3.4.4 PDP, enquête-suivi

Le CIAMT continuera de participer et de soutenir cette enquête liée à la **Prévention de la Désinsertion Professionnelle**.

Suite à ses actions, près de 90% de ses médecins y participent.

Ceci est notable au moment où les partenaires sociaux s'interrogent sur les moyens et les résultats. Nos services, dont le CIAMT, peuvent amener leur contribution.

### 3.4.5 Autres participations

Le CIAMT participe au travers de ses équipes à de nombreuses enquêtes.

Leur exemple sera communiqué aux autres collègues dans tous les centres.

Nous pouvons citer (sans exhaustivité) :

- "EVREST"
- "SUMER" (enquête très lourde tous les 4 ans. Le CIAMT a déjà participé à au moins 3 vagues. Il est engagé dans la suivante. Il donne des moyens (du temps) aux participants.
- « INRS – grossesse et retour au travail » est en cours et nous nous engagerons à participer à la suivante
- TMS - restauration dans le cadre du CPOM depuis 2017
- .../...

Pour aller encore plus loin, l'étape suivante est de se doter d'éléments d'incitation.

Ceci pourra se faire avec l'appui de la **Commission Médico technique**.

## B4 / CONDUITE D'AUTRES ACTIONS

---

### 4.1 CADRAGE

Le CIAMT exclut toute action conduite à la place des entreprises.

D'une part ceci pourrait amener à des démotivations.

D'autre part ce pourrait être interprété comme une intrusion sur des marchés privés.

Néanmoins la politique régionale indique clairement que "le temps dégagé doit être ré-affecté aux actions de prévention..."

Pour être efficace il y a nécessité de travailler en amont et en aval du CONSEIL.

Il faut s'intégrer dans une démarche plus globale et essayer de générer des boucles de qualité :

Détecter	/	Examiner
Conseiller	/	Prescrire
Convaincre	/	Déclencher
Aider	/	Accompagner
Tracer	/	Consigner
Evaluer	/	Classer
Adapter	/	Evoluer

Un bon exemple de l'obligation de dépasser le conseil est celui de la PDP.

### 4.2 PREVENTION

Le CIAMT souhaite amplifier ses participations à des actions collectives :

- campagne de sensibilisation (vaccin, diabète, cardiologie...)
- journées portes ouvertes sur les services offerts

Nous serons plus présents et en proximité.

En entreprise pour les plus grandes :

- en développant des services spécifiques et notamment des animations, soutien aux équipes de préventeurs internes (infirmières, responsables sécurité, commission HST...)

Ceci peut contribuer à éviter les attraites de la création d'un service spécifique et compenser l'arrêt de certains services internes. (éviter de tendre encore plus le marché du travail des MT).

Avec des actions déclinées en département, voire encore plus finement (dans le 77, le 75-92).

Avec des actions par métier, par branche :

- les entreprises sont souvent plus sensibles à une approche par branche
- des campagnes d'actions de communication sont prévues et budgétées
  - o pour la grande couronne (77)
  - o pour certaines filières MIN, hôtellerie, restauration...

Elles seront complétées en fonction du CPOM et de son évolution.

Des actions d'ampleur par les NTIC sont en cours et seront poursuivies avec l'appui de professionnels de la communication :

- vers les adhérents entreprises
- vers les salariés suivis
- pour la découverte des services du CIAMT
- pour les conseils, encouragements, soutiens à agir, accompagnements

Le CIAMT développera des partenariats pour la création d'un environnement support capable d'accompagner en :

- informant
- facilitant les aides possibles, (dossiers administratifs-type...)
- validant des « listes », « catalogues » de fournitures, de prestations avec des institutionnels reconnus.

Enfin pour continuer à anticiper, les actions en cours auprès des salariés en alternance (jeunes) seront maintenues, à l'image des bons retours des actions du BTP dans le 77, du SST NORPAC et des demandes de la filière hôtellerie restauration.

**Le CIAMT ambitionne d'être un des référents sécurité, santé au travail, le tiers de confiance pour ses adhérents.**

**Ceci en particulier pour des TPE.**

## 4.3 COOPERATIONS

### 4.3.1 Nationales

Le CIAMT maintiendra ses coopérations en cours :

- groupes de PRESANSE
  - o Thesaurus harmonisé (formation, saisie...)
  - o Dossier médical informatisé
  - o Innovations...
- IDS / IST DATASAT

### 4.3.2 Régionales

Le CIAMT entend poursuivre les actions en cours comme la stratégie aéroportuaire.

Nous participerons aux structures regroupant les SSTI avec l'objectif de rapprochement des deux organisations régionales.

Nous souhaitons des coopérations particulières avec les collègues de grande couronne pour l'échange d'expérience dans l'approche des milieux moins denses en entreprises (et en temps médical).

Nous développerons nos échanges avec la médecine de ville dans le cadre de la PDP. La détection en amont des arrêts longs est un des facteurs clé de succès.

SIAE : le CIAMT participe à l'action pilote dans le 93.

SAP : le CIAMT participe à l'action pilote du 77.

Il est disponible pour étendre ces actions à la demande.

**Plus généralement le CIAMT s'engage à participer aux autres initiatives soutenues par la Directe et à y contribuer au premier chef.**

### **4.4 Prévention de la Désinsertion Professionnelle. P.D.P.**

Même si elle relève du cas général de la prévention, la PDP est évoquée à part compte tenu de son caractère prioritaire.

Le CIAMT s'est systématiquement engagé dans ces actions et au plus haut niveau.

Il y affecte des moyens humains spécifiques avec plusieurs équivalent temps plein : 2 temps pleins internes, 3 temps pleins externes.

Le CIAMT maintiendra ses équipes et renforcera ces moyens à chaque fois que cela sera nécessaire (à l'exemple du SIAE dans le 93 et des CAP emploi dans la région).

Il compte profiter du savoir-faire de l'AICAC dans ce domaine.

## 4.5 EXTENSIONS GEOGRAPHIQUES

Grâce à sa politique vis-à-vis des MDT, le CIAMT dispose de temps de suivi médical encore supérieur à la moyenne régionale et à la grande couronne en particulier.

### 4.5.1 AICAC

Le CIAMT souhaite que son agrément comprenne les communes qui étaient couvertes par l'AICAC sans l'être par le CIAMT (plutôt le nord du département 77).

Dans le cas contraire les adhérents devraient se replier vers des services ayant moins de temps médical.

Cela correspond à 3 cantons dont le CIAMT n'a pas l'agrément sur les 8 que comportait l'agrément de l'AICAC (50 communes).

### 4.5.2 BASSINS D'EMPLOI

De par ses implantations le CIAMT voisine de nombreuses communes de départements limitrophes de son agrément.

Le CIAMT ne souhaite pas se développer sur d'autres secteurs et rentrer en compétition avec des centres existants.

Mais la restriction d'agrément, d'un côté à l'autre d'une même rue, aboutit à des situations peu compréhensibles pour nos ressortissants et qui nuisent à l'efficacité de nos actions tant de suivi médical que d'actions en entreprises, de sensibilisation, d'accompagnement...etc

Aussi nous souhaitons pouvoir accueillir les entreprises d'un même bassin d'emploi pour pouvoir développer des politiques de conseils et de prévention complètes.

#### **MIN et communes du 91**

L'exemple des entreprises travaillant sur les MIN de nuit est un bon exemple. Des salariés y travaillent quotidiennement mais dans des communes hors de notre secteur. Le CIAMT a dû s'interdire de faire participer leurs entreprises aux actions concertées de tous les acteurs locaux des MIN.

#### **ROISSY, ORLY et communes du 91 et du 95 Est**

Nous pouvons citer également les bassins aéroportuaires de Roissy et surtout d'Orly pour lequel les entreprises et salariés y travaillant sont localisées dans plusieurs départements contigus.

### **POLE DISNEY et communes du 77**

De même les entreprises travaillant autour du pôle Disney peuvent être situées sur des communes du 77 mais hors secteur CIAMT.

### **CARRE SENART et communes du 91**

Le CIAMT possède un centre sur ce secteur en fort développement sur le 77.

Cette commune jouxte 6 communes du 91 sur la même rive de la Seine.

Le CIAMT, ayant déjà un agrément dans le 91, souhaite son extension aux 6 communes situées sur la même rive de la Seine à quelques minutes de son centre : Montgeron, Vigneux, Quincy, Corbeil, Yerres, Brunoy...

**L'agrément du CIAMT doit lui permettre de suivre les bassins d'emploi sus visés et donc les départements 77 et 91 au complet et 95 Est.**

## **4.5.3 REGION**

### **COHERENCE DE SUIVI DES ETABLISSEMENTS**

Nous souhaitons d'autre part pouvoir donner à nos adhérents la possibilité de rattacher plusieurs établissements ayant les mêmes interlocuteurs sécurité dans des implantations départementales différentes.

### **PARTENARIATS**

Nous devrions enfin pouvoir développer des partenariats avec des interlocuteurs nationaux et à minima sur la région Ile-de-France.

Nous sommes en contact notamment avec des assurances, des mutuelles, des réseaux professionnels de secteurs d'activité. Ces partenariats peuvent donner des moyens à tous de mieux servir le diagnostic, le suivi, le conseil, la prévention...etc, de très nombreux salariés. Aujourd'hui seul l'ACMS est susceptible de proposer une interlocution réellement utile à tous ces partenaires.

**C'est pourquoi le CIAMT souhaite son extension d'agrément aux communes de l'Ile-de-France.**

## C – SYNTHÈSE ET CONCLUSION

---

Le nouveau Projet De Service du CIAMT se fait dans un contexte en forte évolution avec :

- un Etat réformiste
- une volonté partagée d'une prévention universelle, collective et adaptée
- une stratégie de globalisation et de mutualisation des moyens , tout en assurant la proximité et des accès facilités à distance

Le CIAMT a les moyens et la détermination de poursuivre ses 4 missions règlementaires :

- la surveillance individuelle en fonction des risques,
- les conseils aux entreprises,
- le suivi et la traçabilité des expositions professionnelles,
- les autres actions de prévention, sensibilisation, coopération.

Il le fera en veillant à 5 enjeux :

- la promotion et la culture de la prévention primaire,
- une priorité à la Prévention de la Désinsertion Professionnelle et au Maintien En Emploi,
- les conseils en performance sociale pour une meilleure performance globale
- le renforcement des systèmes et des acteurs en faveur des TPE/PME
- les réponses aux enjeux spécifiques de la région IDF et de ses adhérents (travail de nuit, aéroports, intérim,...)

Il se donne pour cela des objectifs et des engagements d'innovations permettant notamment au travers des Technologies de l'Information et de la Communication :

- de remettre de la présence médico-paramédicale au centre de la cité et des campagnes
- de raccourcir les distances et les temps
- d'utiliser les pédagogies innovantes de sensibilisation,

Le CIAMT souhaite continuer d'être un des initiateurs et des soutiens de toutes les pratiques inspirantes par ses partenariats avec les institutions, réseaux, branches...

L'ensemble des acteurs du CIAMT s'engagent à continuer d'être bienveillants et coopératifs pour s'assurer de prendre soin de nos concitoyens au travail et de leur santé.