

# PROJET DE SERVICE

2025 | 2029



# Sommaire

---

## 1 Introduction | 5

## 2 Méthodologie | 7

### 2.1 Diagnostic | 8

### 2.2 Formalisation des axes | 9

### 2.3 Procédure de validation | 9

## 3 Ressources et population bénéficiaire globale | 10

### 3.1 Ressources humaines de l'ACST | 12

### 3.2 Bénéficiaires, entreprises et salariés : une grande variété | 13

#### 3.2.1 Secteurs d'activités | 13

#### 3.2.2 Taille des entreprises | 16

#### 3.2.3 Inaptitudes sur les secteurs suivis | 17

## 4 Objectifs du projet de service | 19

### 4.1 Objectif général | 20

### 4.2 Objectifs spécifiques | 21

#### 4.2.1 AXE 1

Objectif transversal action de prévention à destination des TPE/PME | 21

##### ACTION 1.1

Accompagner les entreprises TPE/PME à l'identification de leurs risques professionnels et mise en place des actions de prévention | 23

##### ACTION 1.2

Actions de prévention des accidents de travail | 24

##### ACTION 1.3

Actions par secteur | 25

##### ACTION 1.4

Prévention des maladies professionnelles [MP] liées aux poussières de farine dans le secteur de la boulangerie-pâtisserie | 26

#### 4.2.2 AXE 2

Maintien en emploi · Prévention de la désinsertion professionnelle | 29

##### ACTION 2.1

Poursuivre et améliorer le fonctionnement de la Cellule PDP | 30

##### ACTION 2.2

Promouvoir les outils du MEE auprès des acteurs de l'entreprise | 31

##### ACTION 2.3

Santé des femmes | 32

**4.2.3 AXE 3**  
Prévention des RPS | **33**

**ACTION 3.1** Contribuer à la prévention des RPS en prévention primaire | **34**

**ACTION 3.2** Renforcer la prévention des RPS en prévention secondaire | **35**

**ACTION 3.3** Améliorer l'accompagnement dans les RPS en prévention tertiaire | **36**

**4.2.4 AXE 4**  
Prévention des TMS | **37**

**ACTION 4.1** Contribuer à la prévention de la sédentarité | **39**

**ACTION 4.2** Contribuer à la prévention des TMS dans les secteurs précis **Grande Distribution** | **40**

**ACTION 4.3** Contribuer à la prévention des TMS dans les secteurs précis **Restauration et métiers de bouche** | **41**

**4.2.5 AXE 5**  
Prévention des pratiques addictives | **42**

**ACTION 5.1** À destination des professionnels de santé de l'ACST | **43**

**ACTION 5.2** À destination des adhérents | **45**

**ACTION 5.3** À destination des travailleurs | **46**

**4.2.6 AXE 6**  
Améliorer le suivi des adhérents et des travailleurs | **47**

**ACTION 6.1** Structuration, harmonisation et partage des pratiques professionnelles en interne | **49**

**ACTION 6.2** Accompagnement des adhérents | **51**

**ACTION 6.3** Accueil des nouveaux adhérents | **52**

**ACTION 6.4** Suivi des travailleurs : organisation et répartition des visites | **53**

**ACTION 6.5** Suivi des travailleurs : surveillance ciblée en fonction de leurs expositions professionnelles | **55**

**5 Planification prévisionnelle des actions | 57**



# Acronymes

<b>ADMDP</b>	Association Développement Mon Diagnostic Prévention
<b>AG</b>	Assemblée Générale
<b>AMT</b>	Action en Milieu de Travail
<b>ASST</b>	Assistante en Santé et Sécurité au Travail
<b>AT</b>	Accident du Travail
<b>CA</b>	Conseil d'Administration
<b>CARSAT</b>	Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail
<b>CC</b>	Commission de Contrôle
<b>CEP</b>	Conseiller en Evolution Professionnelle
<b>CMT</b>	Commission Médico Technique
<b>CPOM</b>	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
<b>CSE</b>	Comité Social et Economique
<b>CSSCT</b>	Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail
<b>DMST</b>	Dossier Médical en Santé au Travail
<b>DREETS</b>	Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
<b>DUERP</b>	Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
<b>ETP</b>	Equivalent Temps Plein
<b>FE</b>	Fiche d'Entreprise
<b>HAS</b>	Haute Autorité de Santé
<b>IDEST</b>	Infirmier Diplômé d'Etat en Santé au Travail
<b>TPE</b>	Très Petites Entreprises
<b>VIP</b>	Visite d'Information et de Prévention
<b>INSEE</b>	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
<b>IPRP</b>	Intervenant en Prévention des Risques Professionnels
<b>IRP</b>	Instances Représentatives du Personnels
<b>IST</b>	Infirmier en Santé au travail
<b>MAP</b>	Mon Approche Prévention
<b>MDP</b>	Mon Diagnostic Prévention
<b>MDU</b>	Mon Document Unique
<b>MDE</b>	Maintien Dans l'Emploi
<b>MEE</b>	Maintien En Emploi
<b>MP</b>	Maladie Professionnelle
<b>OPPBTP</b>	Organisme Professionnel Prévention Bâtiment Travaux Publics
<b>PAE</b>	Procédure d'Autorisation d'Exercice
<b>PDP</b>	Prévention de la Désinsertion Professionnelle
<b>PME</b>	Petites et Moyennes Entreprises
<b>PRST</b>	Plan Régional Santé au Travail
<b>PST</b>	Plan Santé au Travail (national)
<b>RPIB</b>	Repérage précoce et intervention brève
<b>RPS</b>	Risques Psychosociaux
<b>SI</b>	Suivi Individuel
<b>SIA</b>	Suivi Individuel Adapté
<b>SIR</b>	Suivi Individuel Renforcé
<b>SIRH</b>	Système d'Information de gestion des Ressources Humaines
<b>SPSTI</b>	Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises
<b>TMS</b>	Troubles Musculosquelettiques



# Introduction

---

1



# Introduction

Selon l'article L. 4622-14 du code du travail, « le service de santé au travail interentreprises élabore, au sein de la commission médicotechnique, **un projet de service pluriannuel qui définit les priorités d'action du service et qui s'inscrit dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens** prévu à l'article L.4622-10. Le projet est soumis à l'approbation du conseil d'administration. »



L'article L. 4622-13, stipule en outre que « la commission médicotechnique a pour mission de **formuler des propositions relatives aux priorités du service et aux actions à caractère pluridisciplinaire** conduites par ses membres ».

Le présent projet de service a été construit afin de mettre en place progressivement **une dynamique d'action collective et structurante pour la période des 5 ans à venir** pour l'ensemble des salariés de l'ACST. Le soutien de la direction et son implication, de même que l'adhésion et le soutien des partenaires sociaux par l'intermédiaire de leurs représentants au conseil d'administration et à la commission de contrôle sont indispensables au bon déroulement de ce projet.

Le SPSTI s'engage à ce que l'ensemble des acteurs et personnels du SPSTI (direction, administration, équipe pluridisciplinaire, gouvernance, etc.) exerce leurs activités en maîtrisant les risques susceptibles de nuire à son impartialité.

L'objectif de ce projet est également d'**articuler nos actions avec celles de nos partenaires** CARSAT, DREETS, et des autres préventeurs comme ARACT et OPPBTP, **dans une logique de travail en complémentarité.**

Le projet fixe ainsi des orientations de travail collectif au bénéfice des entreprises et de leurs salariés : il a vocation à être souple, évolutif et à s'adapter éventuellement aux demandes émergentes. Le niveau de précision des actions identifiées est plus ou moins développé en fonction de l'état d'avancement de la réflexion autour de chaque projet.

## ÉQUITÉ



Le projet de service devra garantir qu'une **équité de traitement soit respectée entre les entreprises adhérentes** conformément au principe de mutualisation qui régit l'association.

À cette fin, il doit déterminer :

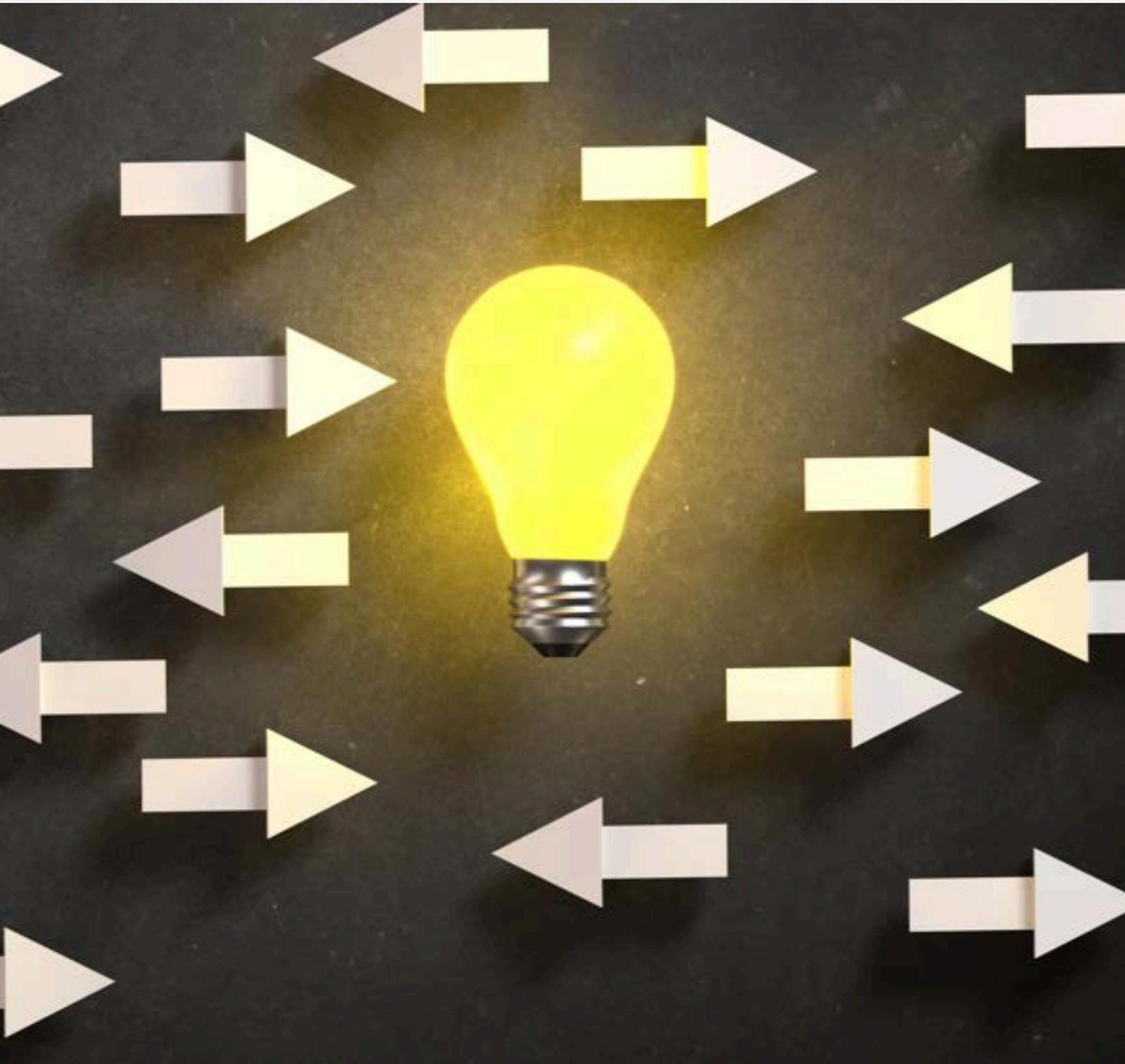
- Les demandes des entreprises adhérentes qui impliqueraient un engagement disproportionné au regard des ressources du SPSTI ou ne faisant pas partie de l'ensemble socle de services ;
- Des indicateurs permettant d'identifier parmi les recettes financières du SPSTI, la part respective du montant de la cotisation du SPSTI de celle résultant de l'offre complémentaire.
- L'équité s'entend également de prendre en compte les ressources internes des entreprises en matière de santé sécurité au travail et de prévention des risques professionnels.

# Méthodologie

2

- État des lieux interne
- Focus sur les besoins et attentes des adhérents à travers d'enquêtes
- Groupe de travail d'analyse des besoins et de l'état des lieux
- Élaboration du plan d'action
- Validation du projet de service par les instances
- Communication du projet de service en interne et en externe

Ce projet de service a pu être construit grâce aux membres de la commission médicotechnique.



# Diagnostic

2.1

Pour la construction du projet de service, la première étape a comporté une phase diagnostique avec la prise en compte :

- du **descriptif et de l'analyse du profil des adhérents** et des travailleurs suivis à l'ACST [chapitre III],
- des **besoins en accompagnement** sollicités par les adhérents,
- Les **résultats de l'enquête adhérents** réalisée en juin 2025,
- des **inaptitudes prononcées à l'ACST sur une période 2023-2024** et les secteurs d'activités les plus concernés,
- des éléments chiffrés issus des rapports d'activité du service,
- des derniers résultats disponibles des **enquêtes quinzaines des maladies à caractère professionnel 2018-2019 en région Grand EST** réalisées auprès des médecins du travail [publication juillet 2022],
- des actions prioritaires inscrites au **PRST 4**,
- des **données de sinistralité 2023** par codes NAF [site AMELI : [lien](#)],
- des **demandes identifiées par les partenaires sociaux** [représentant les salariés et les employeurs] par le biais des axes prioritaires définis
  - au **niveau national** [COG 2023-2028 - L'Assurance Maladie - Risques professionnels]
  - au **niveau régional** [PAR Carsat Alsace-Moselle],
- des **actions prioritaires mises en place par les partenaires institutionnels** - Contrat d'objectifs et de performance 2022 - 2025 de l'**ANACT**, le plan Horizon 2025 de l'**OPPBT** pour la santé et sécurité au travail dans le BTP,
- des **besoins en santé des travailleurs suivis identifiés par le service et les professionnels de l'ACST**, priorisés après discussions. Les échanges ont été organisés lors des différentes **réunions de la CMT**. Les résultats de ces échanges ont été présentés en réunions de médecins - IPRP, du conseil d'administration et de la commission de contrôle, ainsi qu'aux partenaires institutionnels (CARSAT-DREETS),
- des **obligations réglementaires** concernant les missions générales des services de santé au travail et des médecins du travail, ainsi que des **différentes recommandations HAS** concernant la mise en œuvre du suivi médical.



# Formalisation des axes

2.2

Le projet de service comporte :



**1 objectif général**



**6 axes spécifiques** comportant pour certains des cibles ou actions différentes

Pour chaque axe spécifique, un chapitre comporte la justification du choix, le contexte éventuel et le cadre de l'action, les étapes plus ou moins détaillées, ainsi que le pilote, s'il est déjà connu, qui s'entourera d'une équipe constituée au fil du temps.

Une planification est prévue et sera affinée par le groupe projet, tout comme les moyens humains et matériels nécessaires. Des indicateurs d'évaluation de chaque action sont d'ores et déjà identifiés et restent à valider. Chaque groupe projet déterminera tous ces points avec plus de précisions au fur et à mesure de l'avancée des différentes actions.

Afin de garantir qu'une **équité de traitement soit respectée entre les entreprises adhérentes** conformément au principe de mutualisation qui régit l'association des indicateurs permettant de vérifier cette règle devront être mis en œuvre et analysés régulièrement par la direction et la CMT :

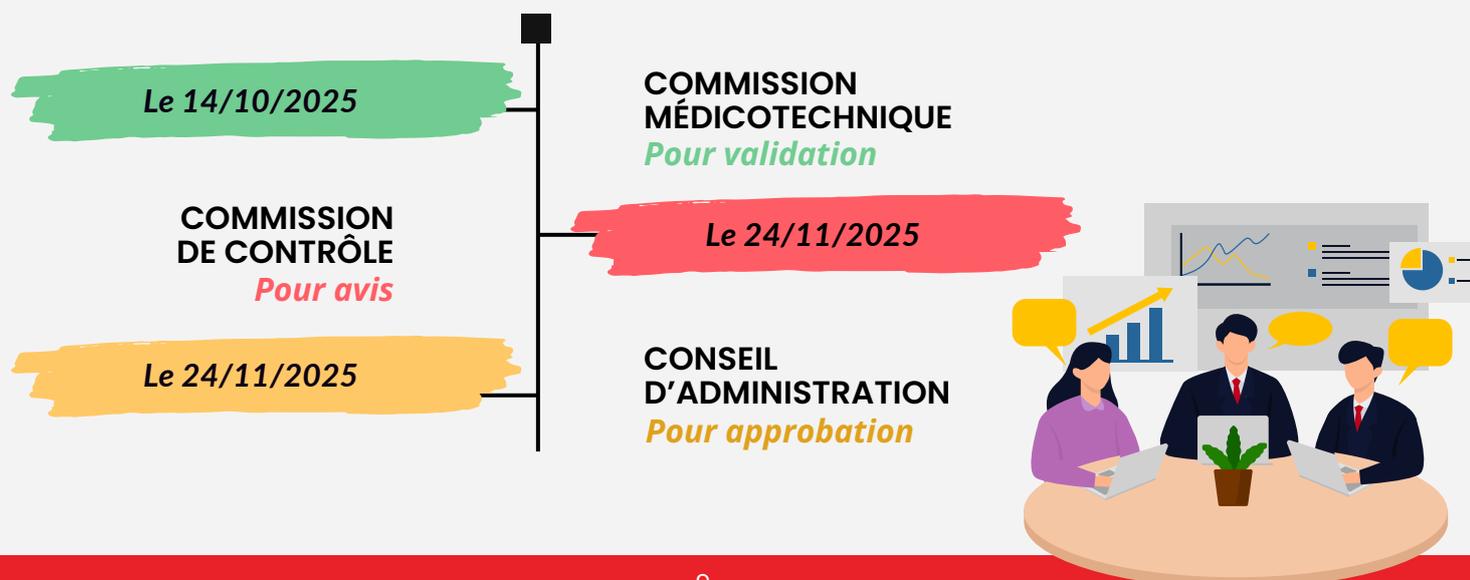
- Retard dans le suivi individuel avec analyse des causes,
- Nombre d'AMT réalisées par taille d'entreprises,
- Localisation géographique,

# Procédure de validation

2.3

Le cadre général, les objectifs spécifiques ont été présentés et soumis à discussion à tous les salariés.

Le présent document sera présenté :



# Ressources et population bénéficiaire globale

---

3



Le service de santé au travail ACST est implanté sur l'**Eurométropole Strasbourg** et un périmètre élargi d'une vingtaine de kilomètres autour. Il comporte :



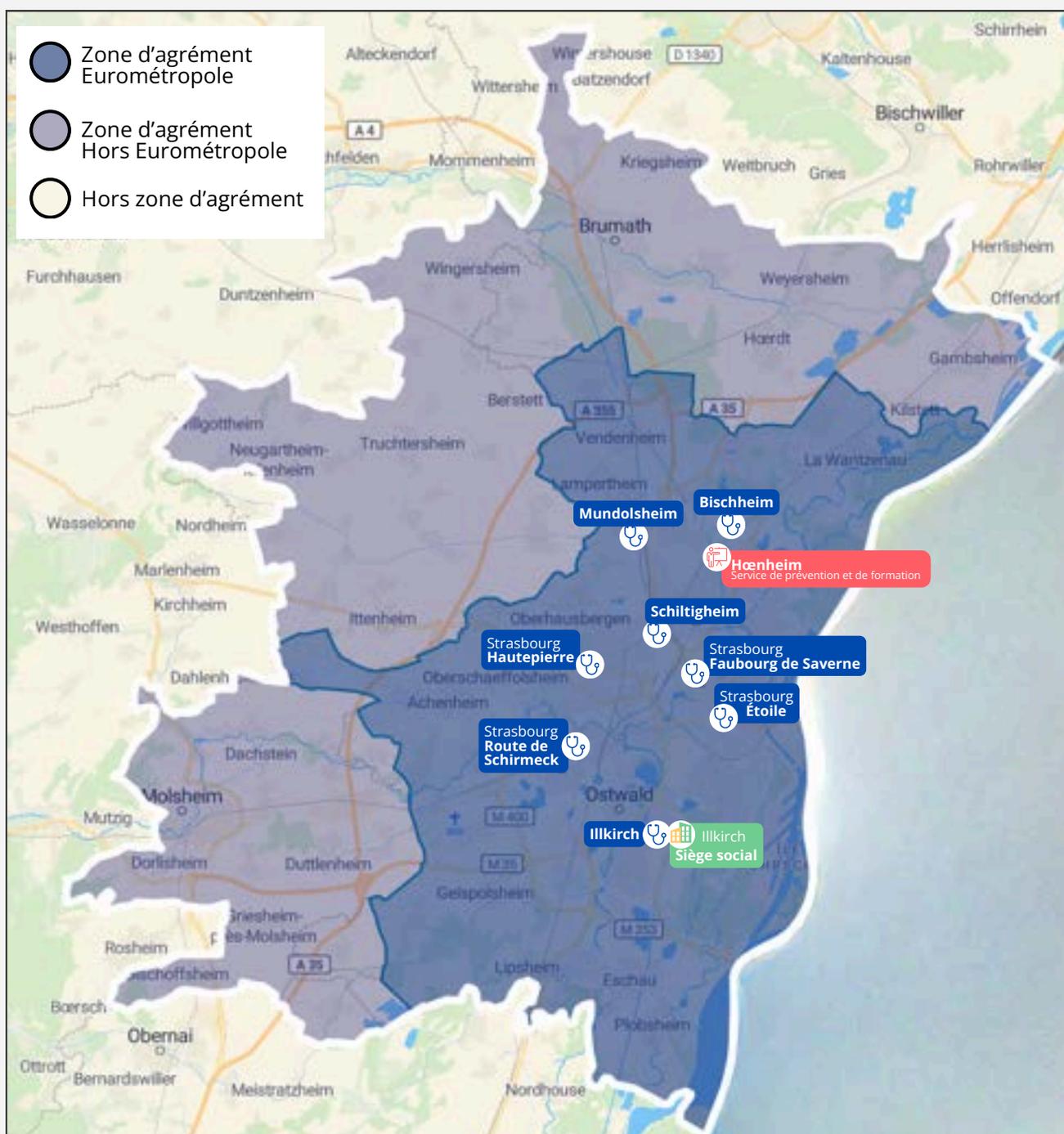
**1 siège social**  
avec le pôle administratif



**8 centres médicaux**  
sur 4 secteurs géographiques



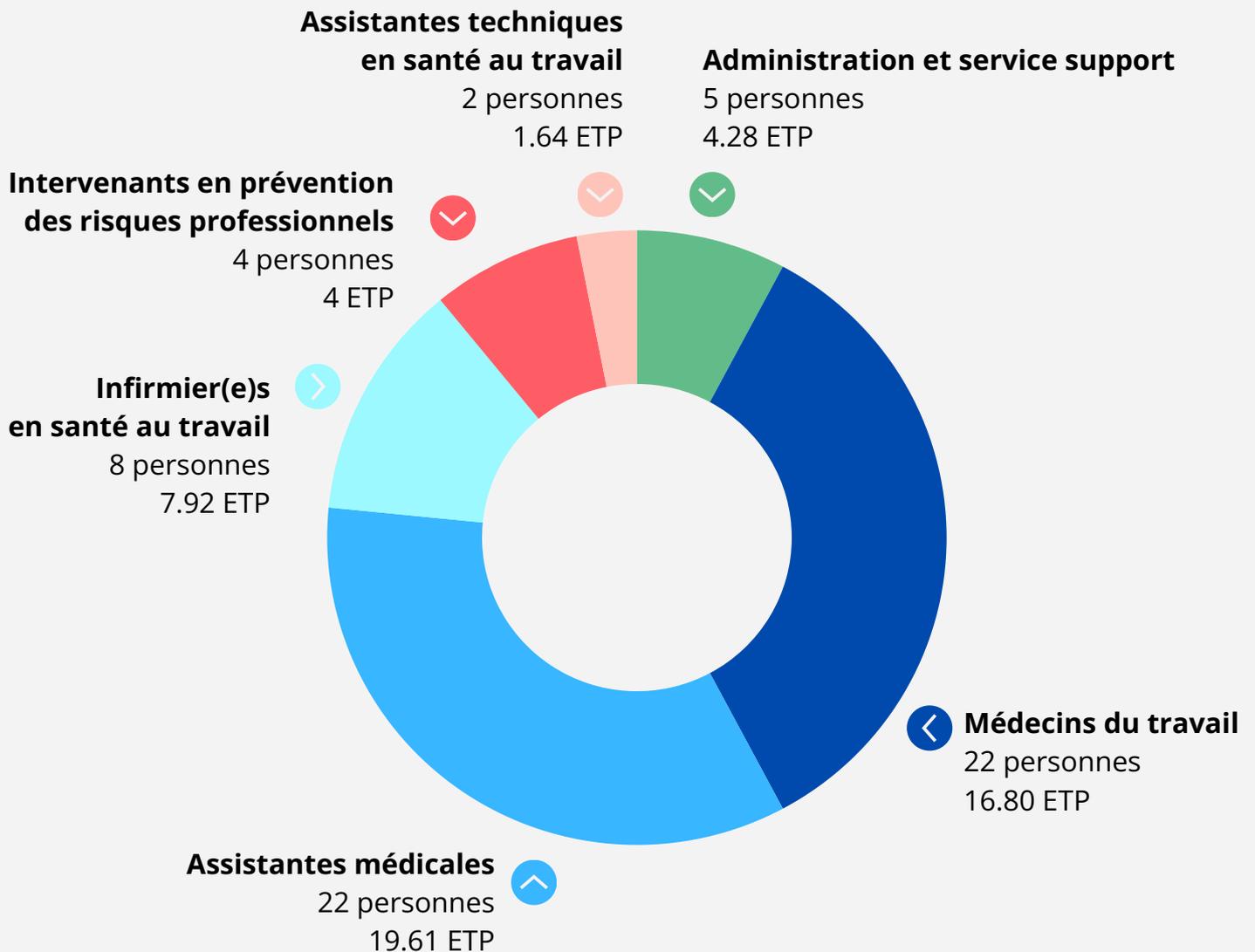
**1 pôle technique**  
de prévention et de formation



# Ressources humaines de l'ACST

3.1

Le personnel est composé au 1er janvier 2025 :



# Bénéficiaires, entreprises et travailleurs : une grande variété

3.2

2025



L'ACST assure le suivi de

4 016 entreprises

60 400 salariés

511 métiers ou postes différents codifiés

428 codes NAF différents

*selon la nomenclature interne utilisée via notre outil informatique actuel [Medtra]*

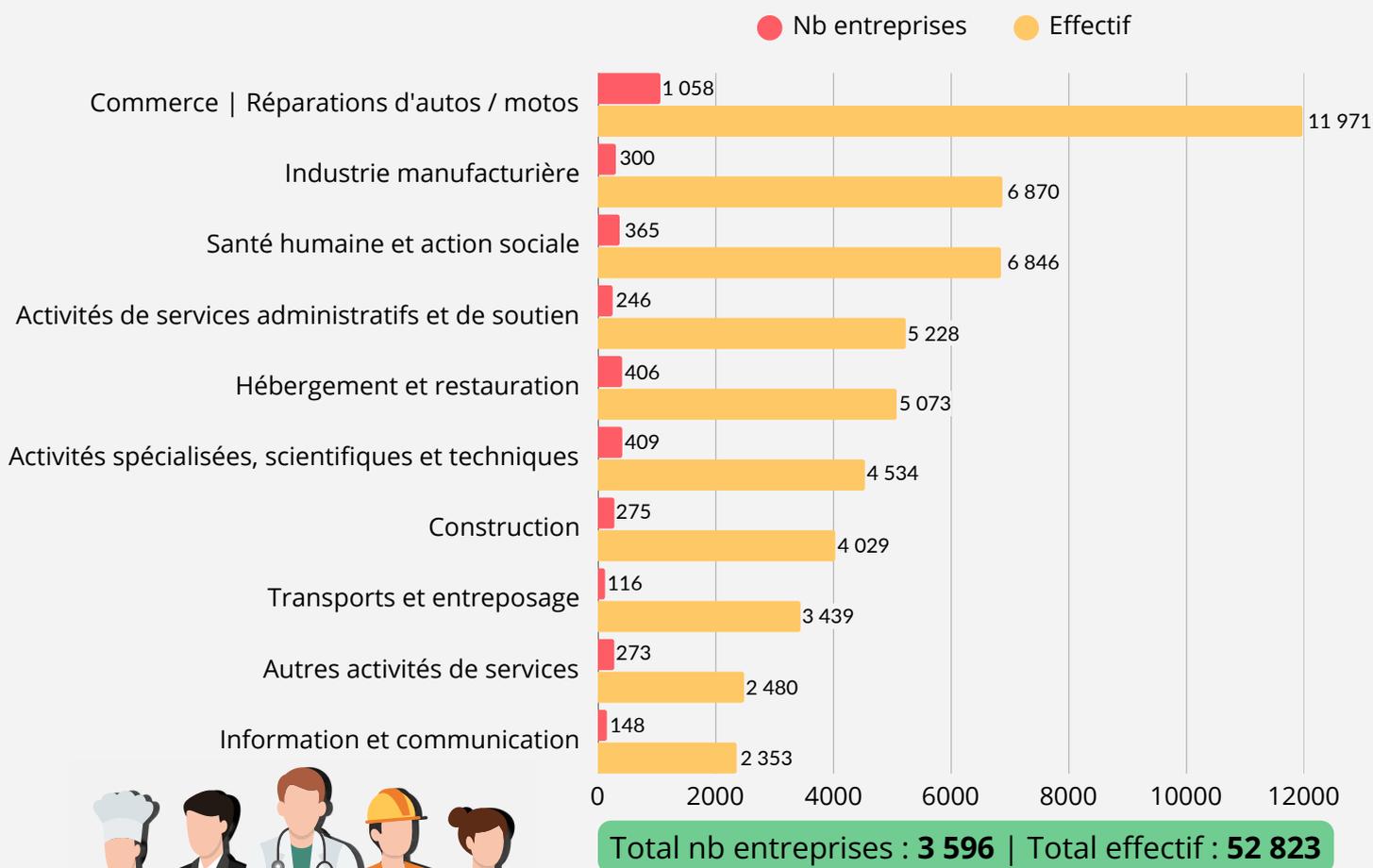
3.2.1

## Secteurs d'activités [Données Juillet 2025]

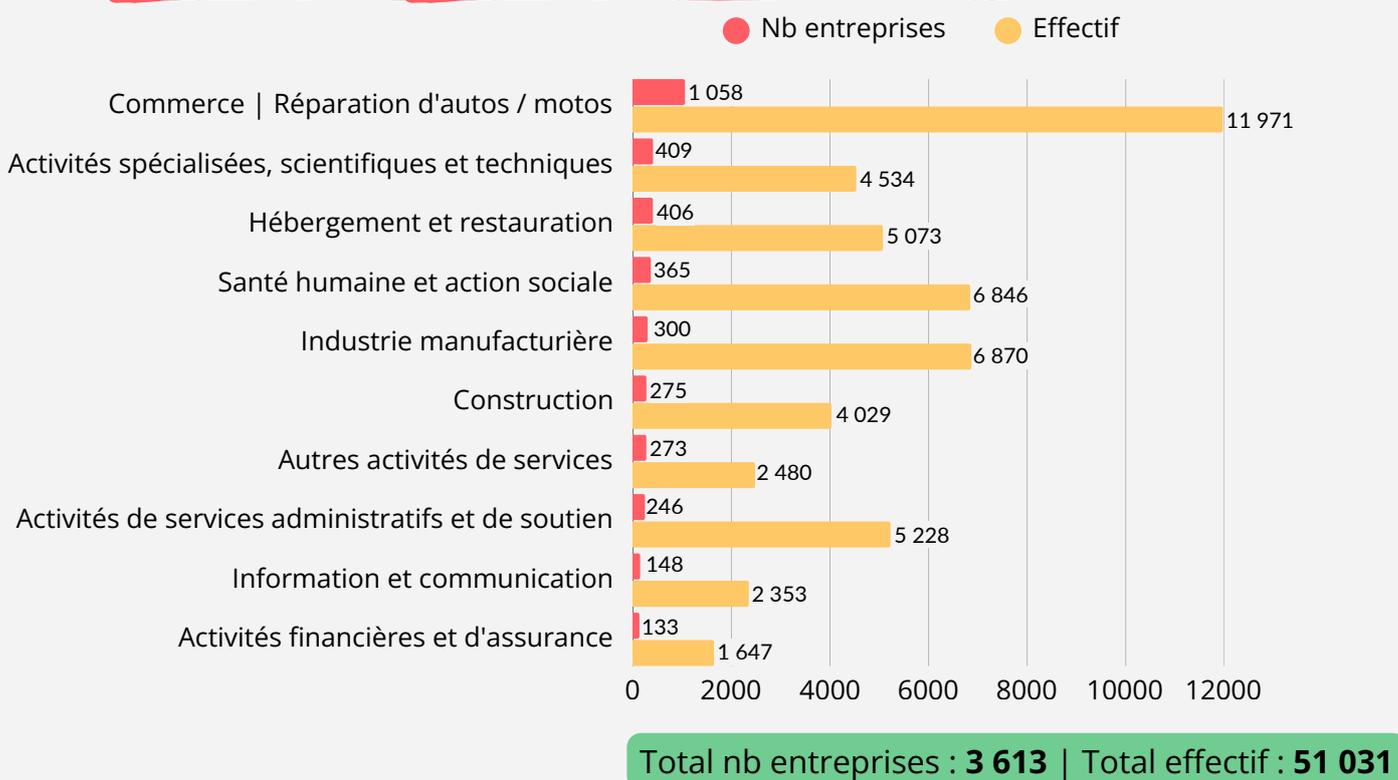
<b>Commerce</b> Réparation d'automobiles et de motocycles 1 058   11 971	
<b>Industrie manufacturière</b> 300   6 870	
<b>Santé humaine et sociale</b> 365   6 846	
<b>Activités de services administratifs et de soutien</b> 246   5 228	
<b>Hébergement et restauration</b> 406   5 073	
<b>Activités spécialisées, scientifiques et techniques</b> 409   4 534	
<b>Construction</b> 275   4 029	
<b>Transports et entreposage</b> 116   3 439	
<b>Autres activités de services</b> 273   2 480	
<b>Information et communication</b> 148   2 353	

■ Activités	■ Nombre d'entreprises	■ Effectif
	<b>Enseignement</b>	110   1 845
	<b>Activités financières et d'assurance</b>	133   1 647
	<b>Administration publique</b>	40   1 621
	<b>Prod. et distribution d'eau</b> Assainissement, gestion des déchets et dépollution	34   835
	<b>Activités immobilières</b>	95   669
	<b>Arts, spectacles et activités récréatives</b>	60   512
	<b>Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné</b>	9   348
	<b>Activités extra-territoriales</b>	14   73
	<b>Industries extractives</b>	1   11

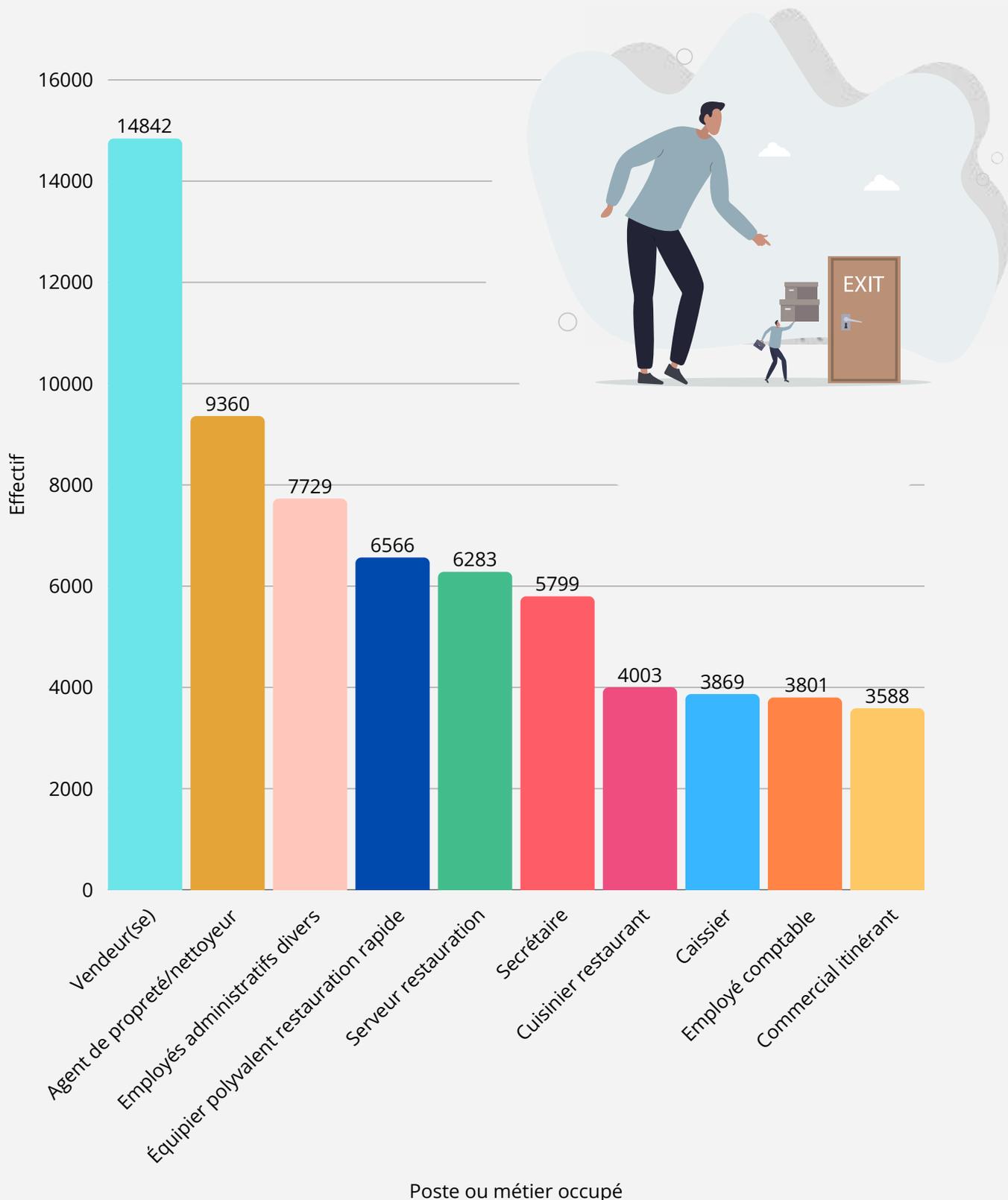
**87,45 % des travailleurs suivis travaillent dans les 10 activités suivantes :**



**84,51 % de nos entreprises se situent dans les 10 activités suivantes :**

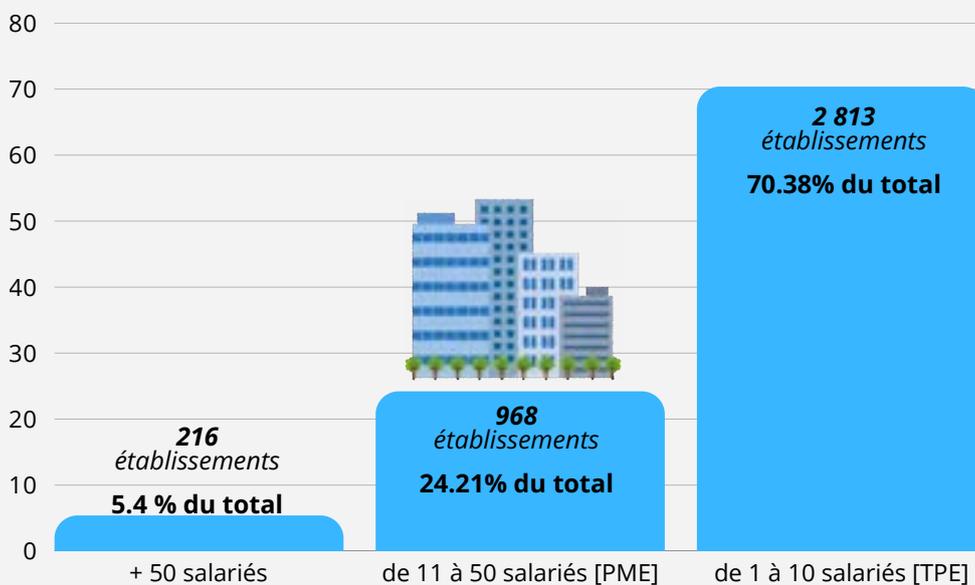


Les 10 métiers et postes de travail les plus importants en nombre et en renouvellement dans notre service de santé au travail sont :

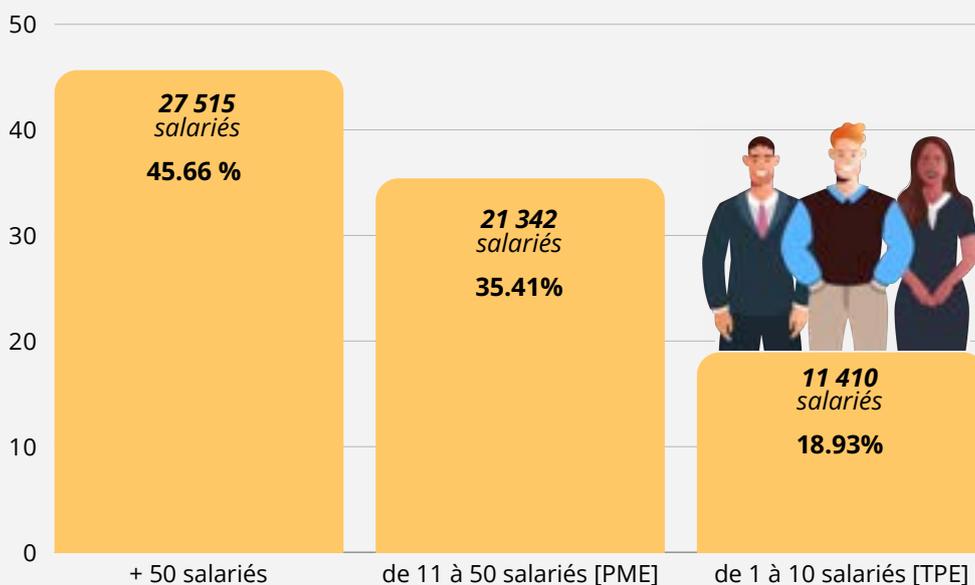


# Taille des entreprises [Données Juillet 2025]

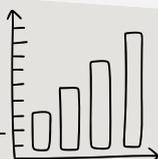
## Répartition des ENTREPRISES suivies en fonction de leur taille [%]



## Répartition des TRAVAILLEURS suivis en fonction de la taille de leur entreprise [%]



**NOTE**



Certaines populations seront détaillées en nombre de salariés et d'entreprises dans les objectifs spécifiques en fonction de l'action qui aura été définie.

# Inaptitudes sur les secteurs suivis

[Données compilées 2023-2024]

## Quels secteurs d'activité génèrent le plus d'inaptitudes ?

**1** Le secteur du **nettoyage courant des bâtiments** [n=81 · soit 8.93% de toutes les inaptitudes alors que le secteur ne représente que 3.88% des salariés].



**2** Le secteur de **la grande distribution** principalement les hypermarchés et supermarchés. [n=74 · soit 8.16% de toutes les inaptitudes alors que le secteur ne représente que 3.12% des salariés].

## Existe-t-il des secteurs sur-représentés ?

Les secteurs d'activité générant un nombre d'inaptitudes supérieur à leur représentation en nombre sont identifiés en **jaune** dans le **tableau de synthèse ci-après**.

Le secteur du **médico-social** est ainsi sur-représenté (aides à domicile, hôpitaux, hébergements pour personnes âgées et handicapées).

Il en est de même pour le secteur de la **restauration traditionnelle, l'hôtellerie** et la **boulangerie**.



Secteur d'activité	Nb d'inaptitudes constatées 2023-2024	% par rapport au total des inaptitudes délivrées 2023-2024	% des effectifs du secteur par rapport à l'effectif total	% des adhérents par rapport au total des adhérents
<b>81.21Z</b>   Nettoyage courant des bâtiments	81	8.93	3.88	1.17
<b>47.11F</b>   Hypermarchés	53	5.84	1.58	0.07
<b>88.10A</b>   Aide à domicile	36	3.97	1.32	0.40
<b>56.10A</b>   Restauration traditionnelle	32	3.53	3.79	4.73
<b>55.10Z</b>   Hôtels et hébergement similaire	23	2.54	1.73	1.57
<b>88.91 A</b>   Accueil de jeunes enfants	22	2.43	1.26	2.34
<b>47.11D</b>   Supermarchés	21	2.32	1.54	0.60
<b>86.10Z</b>   Activités hospitalières	21	2.32	1.66	0.15
<b>10.71C</b>   Boulangerie et boulangerie-pâtisserie	20	2.21	1.46	2.11
<b>56.10C</b>   Restauration type rapide	17	1.87	1.83	1.69
<b>87.10A</b>   Hébergement médicalisé pour personnes âgées	17	1.87	0.61	0.20
<b>52.29B</b>   Affrètement et organisation de transports	16	1.76	1.02	0.47
<b>47.71Z</b>   Commerce de détail d'habillement en magasin spécialisé	13	1.43	1.50	3.51
<b>43.22B</b>   Travaux d'installation d'équipements thermiques et climatisation	12	1.32	0.99	0.82
<b>49.41A</b>   Transports routiers de fret interurbains	12	1.32	1.24	0.72
<b>82.20A</b>   Activités des centres d'appels	12	1.32	0.82	0.15
<b>96.09Z</b>   Autres services personnels n.c.a	12	1.32	0.34	0.30
<b>27.33Z</b>   Fabrication de matériel d'installation électrique	11	1.21	0.69	0.32
<b>43.34Z</b>   Travaux de peinture et vitrerie	11	1.21	0.39	0.62
<b>49.41B</b>   Transports routiers de fret de proximité	10	1.10	1.08	0.65
<b>94.99Z</b>   Autres organisations fonctionnant par adhésion volontaire	10	1.10	2.33	2.46



# Objectifs du projet de service

---

4



# Objectif général

4.1

## L'objectif général est...



Un **objectif réglementaire inscrit dans le code du travail.**

## Justification



Article L. 4622-2 – Les services de santé au travail ont pour mission exclusive d'**éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.**

À 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 ou de réduire la pénibilité au travail 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 sécurité et leur santé au travail, de la pénibilité au travail et de leur âge ;

4. participent au suivi et contribuent à la **traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.** »



# Objectifs spécifiques 4.2

## Axe 1 | Objectif transversal action de prévention à destination des TPE/PME 4.2.1

### Justification

L'ACST assure le suivi de TPE et PME représentant une part essentielle du tissu économique local puisqu'elles **constituent à elles seules près de 50% des travailleurs suivis.**

Pourtant, ces structures sont généralement moins demandeuses d'accompagnement en santé au travail que les entreprises de plus grande taille.

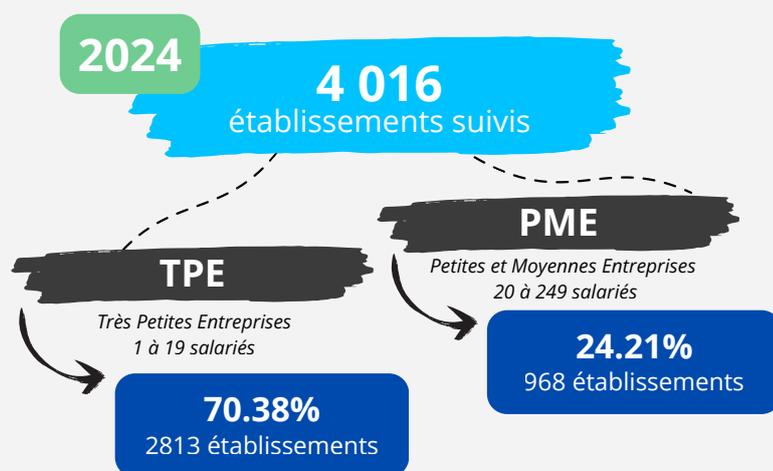
Ce constat peut s'expliquer par :

- des **obligations réglementaires différentes en-dessous de 50 travailleurs,**
- des ressources internes dédiées à la prévention moindre
- un isolement du chef d'entreprise face à ses obligations en termes de santé et de sécurité au travail.

**La fiche d'entreprise est la première étape indispensable vers un accompagnement structuré et personnalisé.** Ce constat souligne la nécessité d'améliorer nos pratiques internes pour **systematiser l'élaboration des FE dès l'entrée d'un nouvel adhérent.** Leur mise en place rapide est un levier essentiel pour mieux cibler les actions de prévention, adapter notre offre d'accompagnement et renforcer notre impact auprès des petites structures.

Dans le cadre de la certification, l'ACST a l'obligation mettre en place un plan de rattrapage de réalisation des fiches d'entreprises pour permettre à tous les adhérents de disposer d'une fiche d'entreprise de moins de 4 ans.

Tous les salariés de l'ACST devront être pleinement mobilisés pour garantir la réalisation des objectifs de ce plan.



Le SPSTI a donc un rôle clé à jouer. Conformément à sa mission réglementaire (article L.4622-2 du Code du travail), le SPSTI se doit d'assurer la prévention des risques professionnels, **d'accompagner l'ensemble de ses adhérents, quels que soient leur secteur ou leur effectif** et d'axer les actions pour ces entreprises afin de **réduire les inégalités d'accès à la prévention** de ces travailleurs.

## Contexte



Le Plan Santé Travail 4 (PST4) insiste d'ailleurs sur l'enjeu majeur que constitue l'accompagnement des TPE/PME dans la structuration de leur démarche de prévention. Cet axe répond également à un besoin identifié sur le terrain, à travers des retours de nos équipes pluridisciplinaires et les constats faits lors d'interventions ciblées dans plusieurs secteurs d'activité. **L'enjeu est de rendre visible, accessible et pragmatique notre offre socle auprès de ces petites structures, souvent éloignées des dispositifs de prévention existants.**

Cet axe s'inscrit dans la continuité d'actions sectorielles déjà menées par l'ACST, qui ont permis d'objectiver les besoins spécifiques des TPE/PME.

**Deux études récentes** ont notamment permis de **mieux cerner les risques professionnels présents dans ces structures** :



Une action de prévention sur les **poussières de farine** en boulangerie-pâtisserie, ayant mis en évidence une **sous-évaluation des risques respiratoires dans les entreprises artisanales**, souvent à faibles effectifs.

Une action sur les risques ergonomiques en pharmacie, ciblant spécifiquement l'usage des automates de distribution de médicaments. Ces derniers peuvent générer des **contraintes posturales, des gestes répétitifs et des sollicitations musculo-squelettiques mal anticipées**, notamment lors du chargement, de la maintenance ou de l'approvisionnement des dispositifs ainsi qu'une charge mentale augmentée.



Forte de ces expériences, l'ACST souhaite désormais proposer une **approche globale et transversale à destination des TPE/PME**, en s'appuyant sur les enseignements tirés de ces actions pilotes.

Cette orientation est également en **cohérence avec les priorités nationales** portées par les instances de santé au travail et s'inscrit dans une logique de déclinaison locale des grands axes de prévention.

Elle vise enfin à **renforcer les liens avec d'autres acteurs de terrain** (CARSAT, DDETS), en facilitant un **travail partenarial adapté aux besoins réels des petites entreprises** de notre territoire.

# Accompagner les entreprises TPE/PME à l'identification de leurs risques professionnels et mise en place des actions de prévention

1.1



## Population bénéficiaire

Adhérents issus de TPE PME  
[de 1 à 49 salariés]



## Étapes

### En interne

- Création d'un tableau de bord de suivi des fiches d'entreprises (FE) par taille d'entreprises
- Améliorer la lisibilité de la FE pour les entreprises
- Développer l'utilisation en interne du logiciel ADMDP
- Contribuer à faire évoluer le logiciel ADMDP
- Recenser les outils existants par secteurs d'activités (mettre régulièrement à jour)

### En externe

- Sensibiliser les adhérents sur le contenu de l'offre socle
- Sensibiliser les adhérents à l'atelier Mon Document Unique
- Accompagnement des adhérents à la réalisation de leur document unique via différents outils
- Recueillir les documents uniques : analyser et conseiller l'adhérent
- Développement de la culture de prévention de l'ensemble des acteurs de l'entreprise et promotion de la prévention primaire au travers des actions en milieu de travail.



## Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

[<11 salariés, 11-49 salariés]

- Nombre d'entreprises sollicitées pour réaliser la fiche d'entreprise
- Nombre d'adhérents couverts par une fiche d'entreprise de moins de 4 ans
- Nombre de travailleurs suivis actuellement couverts par une fiche d'entreprise de moins de 4 ans
- Nombre de fiches d'entreprise réalisées dans l'année pour les nouveaux adhérents au regard du nombre de nouveaux adhérents
- Nombre de fiches d'entreprises créées sur ADMDP
- Nombre d'adhérents ayant bénéficié de l'atelier Mon Document Unique
- Nombre de documents uniques recueillis



## Période prévisionnelle

2025-2029

# Actions de prévention des accidents de travail

**ACTION  
1.2**



## Population bénéficiaire

Adhérents issus de TPE/PME  
[de 1 à 49 salariés]



## Étapes

### En interne

- Rédaction et/ou mise à jour de fiches ACST sur des thématiques d'accidents du travail
- Amélioration du codage en interne de la communication et de la distribution des fiches ACST

### En externe

- Campagnes de prévention ciblées par risque professionnel
- Communications sur des risques transversaux et situations qui se retrouvent fréquemment dans les TPE/PME concernant les risques AT : **chute de plain-pied, chute de hauteur, accident de trajet, risque routier, accueil sécurité nouvel embauché, etc.**
- Modules sensibilisation : premiers secours



## Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

[<11 salariés, 11-49 salariés]

- Nombre de fiches ACST rédigées ou mises à jour sur des thématiques d'accidents du travail
- Nombre de fiches ACST distribuées et/ou communiquées
- Nombre de campagnes de communications organisées



## Période prévisionnelle

2025-2029



# Actions par secteur



## Population bénéficiaire

Adhérents issus de TPE PME  
[de 1 à 49 salariés]



## Étapes

- Identifier des secteurs prioritaires en fonction du nombre d'adhérents, du nombre d'inaptitudes et du risque émergent et/ou sous-évalué
- Produire des supports de documentation par secteur d'activité
- Sensibiliser sur les subventions préventions disponibles de la CARSAT
- Proposer des actions communes avec les organisations professionnelles (fédération, corporation, ...)



## Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

[<11 salariés, 11-49 salariés]

- Nombre d'actions réalisées
- Nombre de supports de documentation produits
- Nombre d'actions communes réalisées avec les organisations professionnelles



## Période prévisionnelle

2025-2029



# Prévention des maladies professionnelles [MP] liées aux poussières de farine dans le secteur de la boulangerie-pâtisserie (rhinites, asthmes et dermatoses professionnels)

**ACTION  
1.4**



## Population bénéficiaire

Travailleurs et adhérents des boulangeries-pâtisseries artisanales et industrielles suivis à l'ACST, **111 adhérents concernés.**

*Codes NAF*

<b>10.71C</b> Boulangerie,	<b>47.24Z</b> Commerce de détail de pain, pâtisserie et confiserie en magasin spécialisé,
<b>10.71D</b> Pâtisserie,	<b>85.32Z</b> Enseignement secondaire (technique ou professionnel)
<b>47.11D</b> Supermarché,	
<b>47.11F</b> Hypermarché,	



## Étapes

- Cibler la population bénéficiant de l'action
- Rendre visible les actions de prévention contre les maladies professionnelles liées aux poussières de farine : accompagnement des petites entreprises et promotion de la subvention prévention Métiers de bouche
- Informer et sensibiliser les acteurs de l'entreprise, adhérents employeurs et travailleurs, sur la prévention des maladies professionnelles liées aux poussières de farine : importance de la visite initiale et périodique, accompagnement sur le terrain à l'évaluation et à la prévention des risques professionnels par le biais de la réalisation de la fiche d'entreprise et l'accompagnement au DUERP, inciter à communiquer avec le médecin du travail en cas de symptômes évocateurs d'une sensibilisation aux poussières de farine.
- Informer et sensibiliser les acteurs du SPSTI sur le suivi médical recommandé à mettre en place par rapport à l'exposition aux poussières de farine : réalisation de la spirométrie, création dans l'ERP d'une matrice exposition aux poussières de farine faisant le lien entre l'exposition aux poussières de farine et les examens complémentaires appropriés (spirométrie...), création d'un modèle d'observation spécifique aux postes de travail de la population ciblée, sensibilisation sur l'amélioration du codage des pathologies indemnisables dans l'ERP (inaptitude, MCP...)
- Renforcer les liens avec les autres acteurs de la prévention des risques (CARSAT, DREETS, Médecins traitants)



 Étapes suite

- Étapes complémentaires :
  1. Actions auprès des meuniers de la région Alsace Moselle concernant leur offre « farine à faible indice de pulvérulence »
  2. Actions auprès des centres de formation des apprentis (Kit pédagogique pour les enseignants)
  3. Actions auprès des corporations de métiers
  4. Enrichissement de la subvention prévention régionale Métiers de bouche
  5. Diffusion de notre action lors du salon EGAST 2026
  6. Sensibilisation pour les nouveaux embauchés et une mise à jour des connaissances tout au long de la carrière professionnelle
  7. Production de livrables (flyer, fiche sur symptômes alarmants...)



**Mise en œuvre**

- Groupe pilote à élargir en interne (un médecin du travail, un ingénieur prévention, une infirmière, autre à définir...) et partenaires institutionnels extérieurs (CARSAT, autre à définir...)
- Définir les entreprises dans lesquelles l'action sera déployée : lister les entreprises qui feront l'objet de l'action, réaliser une trame de fiche d'entreprise spécifique à ce secteur, réaliser un recueil de données cliniques lors des VIPI/VIP, réaliser une trame de visite spécifique.
- Accompagner les entreprises dans la mise en œuvre d'une démarche de prévention des maladies professionnelles liées aux poussières de farine : déploiement de l'action dans chaque entreprise concernée :
  - réalisation ou mise à jour de la fiche d'entreprise,
  - accompagnement au DUERP,
  - réalisation d'études de poste à l'aide des « **fiches de prescriptions harmonisées** »,
  - proposer la réalisation de métrologie poussières de farine,
  - restitution à l'entreprise des observations et aide à l'élaboration d'un plan d'action de prévention issues des mesures socles,
  - accompagnement dans l'acquisition de matériel destiné à prévenir les expositions notamment grâce à la subvention prévention Métiers de bouche de la CARSAT, actions auprès des meuniers de la région Alsace Moselle concernant leur **offre « farine à faible indice de pulvérulence »**





Mise en œuvre suite

- Sensibilisation information des travailleurs : sensibilisation adaptée avec la mise en place d'une sensibilisation interentreprise, actions auprès des corporations de métiers, action de sensibilisation auprès des centres de formations des apprentis, communication lors du salon de l'EGAST en partenariat avec les corporations et la CARSAT (stand partagé), suivi individuel de l'état de santé avec la réalisation d'une spirométrie, poursuite de la sensibilisation individuelle
- Sensibilisation information des adhérents employeurs : analyse collective des données recueillies dans chaque entreprise (bonnes pratiques, freins, leviers...), sensibilisation de l'ensemble des entreprises sur la prévention des AT/MP à partir des bonnes pratiques repérées
- Évaluation à distance de la prévention mise en place suite à cette action : pour la cible commune, retour dans les entreprises ayant fait l'objet de l'action à l'échéance afin de mesurer l'effectivité de la prévention mise en œuvre.



Indicateurs d'évaluation envisagés

- Nombre d'entreprises (boulangeries, pâtisseries, centres de formation, industries alimentaires...) suivies, nombre de travailleurs et effectif exposé aux poussières de farine
- Nombre d'entreprises contactées et informées du projet
- Nombre d'entreprises (et effectifs concernés) ayant accepté de participer au projet et ayant été accompagnées dans la mise en place de ce projet
- Nombre d'établissements ayant mis en œuvre un plan d'action
- Résultats de l'évaluation à distance de l'effectivité de la prévention mise en œuvre
- Nombre de travailleurs du secteur d'activité ayant bénéficié d'une information individuelle au cours d'une visite d'information et de prévention
- Nombre de subventions préventions accordées et nombre d'adhérents concernés (effectif, montant alloué)
- Nombre de téléchargements des différents outils de communication
- En cas d'organisation de sessions de sensibilisation, nombre d'entreprises concernées
- Promotion de l'action auprès des différents salons, congrès...



Période prévisionnelle

2025-2030

Intervention au salon EGAST 2026

## Axe 2 | Maintien en emploi [MEE] Prévention de la désinsertion professionnelle

4.2.2

### Justification

**La loi du 02 août 2021  
et ses décrets n°2022-372 et  
n°2022- 373 du 16 mars 2022**

renforcent la prévention en santé au travail et mettent l'accent sur la PDP : mise en place de cellule PDP au sein des SPSTI, rendez-vous de liaison, visite de mi-carrière. Les textes remettent l'accent sur la place des visites de pré-reprise et de reprise et sur les dispositifs existants type CRPE (Convention de Rééducation Professionnelle en Entreprise) et Essai encadré. Par ailleurs, une **instruction du 26 avril 2022 de la DGT/CNAM** précise les modalités de mise en œuvre des cellules de prévention de la désinsertion professionnelle constituées au sein des SPSTI.

**La recommandation HAS**  
Février 2019

**“Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) des travailleurs”** définit les bonnes pratiques en matière de MEE et PDP :

- Promouvoir par tout moyen la visite de pré-reprise.
- Inciter les entreprises à communiquer avec le médecin du travail/le SPSTI concernant les absences répétées ou prolongées.
- Évaluer les conséquences sociales et familiales de l'arrêt de travail, avec l'appui si nécessaire de l'assistante de service social.
- Élaborer un plan de retour au travail en trois phases, en concertation avec le travailleur, l'employeur ainsi que le médecin traitant et le cas échéant, les médecins du parcours de soins. »



Le PRST 4 2021-2025 dans son axe 2 insiste sur la prévention de **la désinsertion et l'usure professionnelle en accompagnant les travailleurs et les entreprises concernés pour faciliter le maintien en emploi**

### Contexte



Cette action s'inscrit dans la continuité des travaux réalisés dans le cadre du précédent projet de service qui ont abouti à la création de la cellule PDP en juin 2023.

La mise en place de la cellule a progressivement permis de construire un réseau partenarial avec les acteurs locaux du maintien en emploi : Cap emploi, CPAM-CARSAT, Alsace service, CEP.

A date une soixantaine de situations individuelles a pu d'ores et déjà être accompagnée par cette cellule pluridisciplinaire.

Le questionnaire envoyé aux adhérents (juin 2025) fait toutefois ressortir un besoin constant d'accompagnement sur les thèmes du maintien en emploi et du handicap, venant confirmer la nécessité de développer des actions complémentaires auprès des travailleurs et des employeurs.

Le fonctionnement actuel de la cellule fait ressortir un besoin d'étoffer le réseau de partenaires extérieurs, notamment les professionnels de santé de ville, les centres de rééducation, les centres de cancérologie, d'addictologie et de la douleur, (...) mais également la nécessité d'améliorer en interne l'orientation des situations et la coordination du suivi des dossiers.

# Poursuivre et améliorer le fonctionnement de la Cellule PDP



## Population bénéficiaire

Tous les travailleurs et adhérents de l'ACST



## Étapes

- Recueillir les attentes des équipes médicales et redéfinir le niveau de délégation confiée à la cellule
- Redéfinir le parcours salarié au sein du dispositif PDP et les étapes de préparation des réunions de cellule
- Identifier les ressources disponibles ou à mettre en place
- Développer le réseau de partenaires



## Mise en œuvre

Cellule PDP existante

Définition des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés

- Nombre de dossiers confiés à la cellule
- Nombre de réunions de la cellule
- Nombre de dossiers clôturés avec analyse des conclusions :
  - Nombre de maintien au poste
  - Nombre de maintien en emploi
  - Nombre de reclassement
  - ...
- Évaluation du temps dédié à cette mission



## Période prévisionnelle

2025-2029



# Promouvoir les outils du maintien en emploi auprès des acteurs de l'entreprise (Employeurs, représentants du personnel, travailleurs)

ACTION

2.2



## Population bénéficiaire

Adhérents | Travailleurs | IRP



## Étapes

- Finaliser le module de sensibilisation et mettre en place des sessions format court à destination des employeurs et à destination des RP
- Systématiser l'information auprès des employeurs lors des FE et accompagnement au DU
- Systématiser l'information auprès des travailleurs des visites mobilisables (à la demande, pré-reprise, mi-carrière, ...)
- Réfléchir au moyen de communiquer à grande échelle auprès des travailleurs
- Plus spécifiquement, promouvoir le rendez-vous de liaison et la visite de pré-reprise



## Mise en œuvre

Le groupe de travail « MEE », déjà existant, est amené à s'étoffer  
Définition des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés

- Nombre d'entreprises adhérentes ayant bénéficié d'une sensibilisation collective au maintien dans l'emploi
- Nombre de saisine de la cellule par les entreprises adhérentes
- Nombre de saisine de la cellule par les salariés
- Nombre d'études de poste réalisés par la cellule
- Nombre d'Essais Encadrés accompagnés



## Période prévisionnelle

2025-2029



# Santé des femmes



## Population bénéficiaire

Adhérents | Travailleurs | IRP



## Étapes

- Formation des équipes médicales et paramédicales : spécificité de la santé des femmes, réglementation (grossesse, allaitement, PMA, ...)
- Développer des supports de communication
- Sensibiliser les adhérents, les représentants du personnel à l'évaluation genrée des risques



## Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés

- Nombre de formations suivies en interne
- Nombre de supports de communication créés
- Nombre d'adhérents ayant bénéficié d'une sensibilisation collective



## Période prévisionnelle

En 2ème phase (2027-2029)



## Axe 3 | Prévention des RPS

4.2.3

### Justification

La mission principale des services de prévention et de santé au travail consiste à **prévenir toute altération de la santé physique et mentale des travailleurs**. Les missions prévues par l'article L4622-2 comprennent notamment **le conseil sur les risques professionnels** aux employeurs, aux travailleurs et leurs représentants et **l'amélioration des conditions de travail**.

**La santé mentale a par ailleurs été reconnue « Grande cause nationale 2025 »** qui s'articule autour de 4 objectifs prioritaires, dont le développement de la prévention et du repérage précoce.

Le Gouvernement lance une première charte santé mentale et emploi, pour promouvoir la santé mentale en entreprise et en faire un levier de bien-être collectif.

Les données chiffrées confirment-elles l'importance de cette problématique dans le monde du travail ? Oui !

2023\*

**12 milliards**  
de journées de travail perdues  
dans le monde

**12 000**  
accidents du travail

pour **dépression** ou **anxiété**liés à des **risques psychosociaux**

Augmentation de 25 % des **maladies psychiques**  
reconnues d'origine professionnelle



À la suite d'une enquête auprès des adhérents de l'ACST (juin 2025) : les RPS ressortent comme :

- la deuxième thématique de prévention pour laquelle il y a une **demande d'accompagnement prioritaire** (37 réponses sur 81, soit 45.7%)
- la première thématique de **diffusion d'information de prévention à visée collective** (38 réponses sur 68, soit 55.9%).

### Contexte



Ce projet de service s'inscrit dans la continuité de l'axe 5 du projet de service 2020-2024 : « Participer à la connaissance et à la prévention des RPS ».

Il vise à **poursuivre et enrichir les actions déjà initiées ; développer de nouveaux axes de travail en prévention primaire, secondaire comme tertiaire à destination des adhérents, des travailleurs et des équipes du SPSTI**.

Cet axe s'inscrit dans un contexte transversal où tous les secteurs d'activités et emplois sont potentiellement concernés. Il concerne tous les adhérents, quelle que soit leur taille TPE, PME, etc.

\* Source : [La santé mentale au travail - Parlons santé mentale ! | info.gouv.fr](https://www.info.gouv.fr)

# Contribuer à la prévention des RPS en prévention primaire

**ACTION**  
**3.1**


## Population bénéficiaire

- Ensemble des adhérents, travailleurs et représentants des travailleurs (IRP)
- Professionnels du SPSTI



## Étapes

- Identifier et sélectionner des supports de communication pertinents et existants en prévention des RPS : pour diffusion auprès des entreprises, des travailleurs et IRP
- Concevoir des campagnes d'information/sensibilisation en lien avec des actions nationales (veille active)
- Création d'un Module de Sensibilisation RPS à destination des adhérents, représentants des employeurs, managers
- Définition, création et mise à disposition d'outils communs pour les professionnels de santé du SPSTI dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs : questionnaires, réglottes EVA stress...



## Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés

- Nombre et type de supports documentaires référencés et utilisés
- Nombre des campagnes d'information réalisées
- Nombre de sessions réalisées du Module de Sensibilisation
- Nombre et typologie des participants
- Nombre d'outils définis, degré d'utilisation, degré de satisfaction des utilisateurs
- Nombre d'utilisations de l'EVA Stress lors des visites médicales
- Nombre de démarches d'évaluation des RPS réalisées
- Nombre de livrables générés en lien avec les démarches d'évaluation des RPS



## Période prévisionnelle

2025-2029



# Renforcer la prévention des RPS en prévention secondaire

**ACTION  
3.2**


## Population bénéficiaire

- Ensemble des adhérents, travailleurs et représentants des travailleurs (IRP)
- Professionnels du SPST



## Étapes

- Enrichir les compétences des Professionnels de Santé de l'ACST : dont présentation de la formation PSSM - Premiers Secours en Santé Mentale et évaluer la possibilité de former en interne certains professionnels
- Promotion auprès des entreprises et représentants du personnel de moyens d'aide au repérage et moyens d'action dans les situations de RPS : Formation Premiers Secours en Santé Mentale, outils de repérage INRS (« Faire le point », questionnaires, etc.) ...
- Échanges de bonnes pratiques, évaluation des besoins des professionnels de santé de l'ACST, réflexions autour de l'utilisation d'outils communs : par exemple, trame support pour la rédaction de courriers d'alerte...
- Maintien à jour et enrichissement de l'annuaire des structures extérieures et partenaires intervenant en prévention (actions primaires, secondaires et tertiaires)



## Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

- Nombre de collaborateurs du SPSTI ayant bénéficié de la formation PSSM
- Nombre d'outils définis, degré d'utilisation des outils, degré de satisfaction des utilisateurs
- Nombre de nouveaux intervenants et structures rencontrées



## Période prévisionnelle

2025-2029



# Améliorer l'accompagnement dans les RPS en prévention tertiaire

**ACTION  
3.3**



## Population bénéficiaire

- Ensemble des adhérents, travailleurs et représentants des travailleurs (IRP)
- Actions à destination des Professionnels de santé du SPST



## Étapes

Échanges de pratiques, partages et création de ressources :

- Conduite à tenir dans l'accompagnement de situations de menace suicidaire et/ou suicide sur le lieu de travail
- Étapes à suivre et outils ou accompagnements à transmettre
- Accompagnement du retour à l'emploi après situations d'épuisement professionnel, souffrance morale au travail



## Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

- Nombre d'utilisation de l'outil accompagnement
- Nombre de cas accompagnés au retour à l'emploi après situation d'épuisement professionnel
- Nombre d'affichage et de commandes de support en lien avec la prévention du suicide dans les espaces communs



## Période prévisionnelle

2025-2029



## Axe 4 | Prévention des TMS

### Justification

La mission principale des services de prévention et de santé au travail consiste à **prévenir toute altération de la santé physique et mentale des travailleurs**. Les missions prévues par l'article L4622-2 comprennent notamment **le conseil** aux employeurs, aux travailleurs et leurs représentants sur **les risques professionnels** et **l'amélioration des conditions de travail**.

Entre  
2023  
et  
2025

Les TMS représentent encore **88%**  
des maladies **professionnelles reconnues** en France

2021



**58%** des femmes  
**51%** des hommes

âgés de 18 à 64 ans  
ont déclaré **souffrir de TMS du  
dos et d'un voire plusieurs  
membres supérieurs**

Les TMS continuent d'être au centre de la prévention de la dégradation de la santé physique au travail.

En 2024, dans l'effervescence des Jeux olympiques et paralympiques de Paris, l'activité physique avait été reconnue « Grande cause nationale » avec pour objectif principal de **sensibiliser la population française aux bienfaits et à l'importance d'une pratique physique régulière pour la santé** - et cela à tout âge, tout au long de la vie.

Les enquêtes statistiques récentes au niveau national et européen appuient l'importance de la pratique physique, notamment par l'augmentation de la sédentarité professionnelle et de loisirs :

2021<sup>(1)</sup>



**20%** passe  
**plus de 7h par jour**  
**en position sédentaire**



**39%** passe  
**plus de 3h par jour**  
**devant un écran de loisir**

2022<sup>(2)</sup>



**40%** des personnes actives restent  
assisés  
**entre 5h31 et 8h30 par jour**

Sources : (1) Article - Bulletin épidémiologique hebdomadaire Prévalences nationales et régionales de l'activité physique et de la sédentarité des adultes en France : résultats du Baromètre de Santé publique France 2021 (2) Travailler-bouger ou comment lutter contre la sédentarité au travail ! - Santé au Travail 72

Les impacts d'un mode de vie de sédentaire sont nombreux :

- augmentation des risques de maladies cardiovasculaires,
- diabète de type 2,
- développement de certains cancers,
- TMS ciblés,
- anxiété et dépression...

À la suite d'une enquête auprès des adhérents de l'ACST (juin 2025) :

### Manutentions et postures



les TMS (**manutentions et postures**) ressortent comme la **troisième thématique de prévention** pour lesquels il y a une demande d'accompagnement prioritaire. (27 réponses sur 81, soit **33.3%**).

Le **travail sur écran** figure comme **l'une des deux des plus importantes thématiques de diffusion d'information de prévention** à visée collective. (36 réponses sur 68, soit **52.9%**).

### Travail sur écran



### Contexte



Ce projet de service s'inscrit dans la continuité de l'axe 3 du projet de service 2020-2024 : « Contribuer à la prévention du risque d'apparition de TMS par approche métiers ». Il vise à poursuivre et enrichir les actions déjà initiées ; entamer de nouvelles actions et créations à destination des adhérents, des travailleurs et des équipes du SPSTI.

Cet axe peut se découper en deux parties, avec une première **centralisation sur des domaines d'activité précis** (soin, restauration, grande distribution ...). Puis une seconde centralisation qui s'inscrit dans un contexte transversal où tous **les secteurs d'activités et d'emplois proposant des postes sédentaires** sont potentiellement concernés (bureautique, postes de surveillance, ...). Cet axe s'adresse à tous les adhérents concernés, quelle que soit leur taille TPE, PME, ...

# Contribuer à la prévention de la sédentarité

**ACTION  
4.1**


## Population bénéficiaire

- Ensemble des adhérents, travailleurs et représentants des travailleurs (IRP)
- Professionnels du SPSTI



## Étapes

- Recherches et documentations sur la sédentarité, ses impacts et sa prévention (secteurs tertiaires, routier, sécurité, ...)
- Compilations de sources fiables et pertinentes
- Concevoir des supports d'information/sensibilisation en lien avec des actions nationales (fiches conseils, flyers, modules, ateliers, sensibilisations, mise à jour de formations existantes, ...)
- Conception d'une boîte à outils clé en main « Chasse à la sédentarité » (habitudes, façon de faire, étirements, outils gamifiés, « fausses bonnes idées »)
- Rencontres d'intervenants et fournisseurs se spécialisant dans la réduction/prévention de la sédentarité
- Création d'un « carnet » ou annuaire fournisseurs et intervenants pertinents sur le modèle de ceux existants
- Communication sur ces « créations » au sein du SPSTI
- Communication auprès des adhérents concernés
- Intégration de recommandations de prévention plus précises sur la sédentarité lors d'études de postes/FE/accompagnement DUERP chez les adhérents concernés



## Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

- Nombre de supports/outils créés
- Nombre de transmissions des divers supports et outils créés
- Nombre de sensibilisations en lien avec la sédentarité
- Nombre de travailleurs formés
- Nombre de rencontres fournisseurs
- Nombre d'AMT intégrant des recommandations sur la prévention de la sédentarité



## Période prévisionnelle

2025-2029



# Contribuer à la prévention des TMS dans les secteurs précis Grande Distribution

**ACTION  
4.2**



## Population bénéficiaire

Ensemble des adhérents, travailleurs et représentants des travailleurs concernés (IRP) par le secteur



## Étapes

- Recherches et documentations sur le secteur défini
- Compilations de sources fiables et pertinentes
- Concevoir ou mettre à jour les supports d'information en lien avec les problématiques de secteurs (fiches conseil, flyers, modules, ateliers, ...)
- Poursuite du travail régional en cours avec la CARSAT et les SPSTI sur la conception et diffusion d'un outil de réalité virtuelle à destination de la formation en grande distribution (**Optimus Prev'**)
- Communication sur ces créations au sein du SPSTI
- Communication auprès des adhérents concernés



## Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

- Nombre d'adhérents concernés
- Nombre de supports/outils créés
- Nombre de transmissions des divers supports et outils créés
- Nombre de sensibilisations dans le secteur de la grande distribution (réalité virtuelle et autres actions)
- Nombre de travailleurs ayant participé à ces sensibilisations dans le secteur de la grande distribution
- Nombre d'AMT intégrant des recommandations sur la prévention des TMS dans le secteur de la grande distribution
- Nombre d'études de postes motivées par une problématiques TMS
- Nombre de stations de réalité virtuelle distribuées ou en services
- Nombre de scénarios intégrés dans l'outils de réalité virtuelle (anciens et nouveaux)
- Nombre de réunions et groupes de travail autour de cet outil de réalité virtuelle



## Période prévisionnelle

2025-2029



# Contribuer à la prévention des TMS dans les secteurs précis

## Restauration et métiers de bouche

**ACTION**  
**4.3**



### Population bénéficiaire

Ensemble des adhérents, travailleurs et représentants des travailleurs concernés (IRP) par le secteur



### Étapes

- Recherches et documentations sur le secteur défini
- Compilations de sources fiables et pertinentes
- Concevoir des supports d'information en lien avec les problématiques de secteurs (fiches conseils, flyers, modules, ateliers, ...)
- Poursuite et développement des sensibilisations inter et intra entreprise par secteur d'activité
- Communication sur ces créations au sein du SPSTI
- Communication auprès des adhérents concernés



### Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



### Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

- Nombre d'adhérents concernés
- Nombre de supports/outils créés
- Nombre de transmissions des divers supports et outils créés
- Nombre de sensibilisations dans le secteur concerné
- Nombre de travailleurs ayant participé à ces sensibilisations dans le secteur concerné
- Nombre d'AMT intégrant des recommandations sur la prévention des TMS dans le secteur concerné
- Nombre d'études de postes motivées par une problématique TMS



### Période prévisionnelle

2025-2029



## Axe 5 | Prévention des pratiques addictives

### Justification

Les Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST) ont pour mission principale de veiller à la santé physique et mentale des travailleurs en agissant notamment en matière de **prévention des pratiques addictives tant sur le plan collectif qu'individuel**.

Le code du travail dans son **article L. 4622-22 du Code du travail** précise que le SPST a notamment pour mission de conseiller l'employeur, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et les mesures nécessaires afin de **prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail**.

En juin 2025, la HAS a publié de nouvelles recommandations :

[Usage des substances psychoactives et leur prévention en milieu professionnel](#)

### Contexte



Les consommations de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis, cocaïne, médicaments psychotropes...) sont un problème majeur de santé publique et concernent également le monde du travail.

Elles relèvent d'un modèle complexe dans lequel interviennent des facteurs environnementaux y compris professionnels à l'instar de certaines conditions de travail : les risques psychosociaux (stress...), les horaires atypiques ... Tous les secteurs d'activités sont concernés, quelle que soit la taille de l'entreprise.

Ces usages, qu'ils soient occasionnels ou répétés, constituent donc un risque pour la santé et la sécurité des travailleurs ou des tiers. Ils ont également un impact sur le risque de désinsertion professionnelle et la vie de l'entreprise.

D'un point de vue épidémiologique :

- Plus d'un français sur quatre dépasse les repères de consommation d'alcool à moindre risque
- Le risque d'accidents du travail graves est doublé à partir d'une consommation quotidienne de 2 verres standard chez la femme et de 4 verres standard chez l'homme
- Le cannabis est le produit illicite le plus consommé en milieu professionnel
- Sans oublier, l'essor des consommations de cocaïne et des nouveaux produits de synthèse

La santé individuelle des travailleurs et la santé collective de l'entreprise sont donc en jeu car les conduites addictives peuvent être à la fois un symptôme et une conséquence des dysfonctionnements organisationnels ou managériaux du monde du travail.

# À destination des professionnels de santé de l'ACST

**ACTION**  
**5.1**



## Population bénéficiaire

Les professionnels de santé de l'ACST (médecins et infirmiers)



## Étapes

### 1 | Harmoniser les moyens de communication

- Identifier les supports d'informations présents dans les centres de l'ACST (flyers et affiches)
- Recenser les supports les plus pertinents et les diffuser
- Nommer un référent au sein du SPST pour organiser des commandes groupées afin que chaque centre soit équipé des mêmes outils de communication, ex : enveloppes Mois Sans Tabac
- Coder les recommandations et les consommations dans l'onglet « pathologie »

### 2 | Développer les prescriptions

- Outils d'aide au sevrage tabagique : fiche info, rappels des modalités de prescription ...
- Bilan biologique

### 3 | Identifier les ressources externes

- Identifier les structures et ressources externes pour l'orientation des travailleurs nécessitant une prise en charge spécifique
- Développer les partenariats pour faciliter le suivi individuel des travailleurs (CSAPA ...)

### 4 | Maintien en emploi

- Orientation vers la cellule PDP en cas de risque de désinsertion professionnelle identifiée à l'échelle individuelle

### 5 | Fiche entreprise

- Recenser les facteurs professionnels de risque d'usage de substances psychoactives (SPA)

### 6 | Échanges entre pairs

- Échange de pairs concernant les situations individuelles nécessitant un avis sur l'aptitude en réunion médecin/IST
- Identifier un médecin référent « prévention des pratiques addictives » au sein de l'ACST



### Mise en œuvre

Pilote : GROUPE ADDICTIONS, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



### Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

- Repérer et coder les usages de SPA lors des visites (Codage dans l'onglet pathologie)
- Utiliser les questionnaires validés (CAST, Fageström, AUDIT...)
- Orientation
- Fournir les documents d'information
- Prescription de substituts nicotiniques, bilans biologiques



### Période prévisionnelle

2025-2029



# À destination des adhérents



## Population bénéficiaire

Pour les adhérents de ACST



## Étapes

### 1 | Améliorer les moyens de communication

- Création de flyers : définition des SPA, conséquences en milieu professionnel, réglementation ...
- Communication institutionnelle via mailing ou site internet : « Dry January », « Mois sans tabac » ...

### 2 | Conseiller les entreprises sur les risques liés à la consommation de SPA et les facteurs de risques

- DUERP : Recenser les facteurs professionnels de risques d'usages de SPA.
- Accompagner dans la mise en place de mesures de prévention : obligations réglementaires de l'employeur, place du Règlement intérieur, test de dépistage, protocoles en cas de troubles du comportement identifiés chez un collaborateur, accompagnement du travailleur pendant et lors de son retour dans l'entreprise
- Actions de sensibilisation collective



## Mise en œuvre

Pilote : GROUPE ADDICTIONS, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

- Rédiger et communiquer les documents d'information (lors des visites de sites, FE ..)
- Nombre de sollicitations pour conseils à la rédaction du Règlement intérieur sur l'organisation de moments de convivialité, postes à risques...
- Nombre de communications sur le sujet
- Nombre d'actions de sensibilisation



## Période prévisionnelle

2025-2029



# À destination des travailleurs



## Population bénéficiaire

Pour l'ensemble des travailleurs des entreprises adhérentes à l'ACST



## Étapes

### 1 | Améliorer les moyens de communication

- Diffusion de flyers : définition des SPA, seuils d'usage et de mésusage...

### 2 | Orientation

- Identifier et informer sur les ressources/structures externes permettant les orientations et les prises en charge si besoin

### 3 | Favoriser le repérage précoce sur les consommations de SPA durant les visites médicales

- Possibilité de s'appuyer sur les questionnaires existants pour "libérer la parole"
- Mieux identifier les consommateurs et améliorer leur suivi médical en santé au travail



## Mise en œuvre

Pilote : GROUPE ADDICTIONS, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

- Nombres de documents d'information distribués
- Nombre de questionnaires administrés
- Nombre d'orientations vers les structures externes



## Période prévisionnelle

2025-2029



## Axe 6 | Améliorer le suivi des adhérents et des travailleurs

4.2.6

### Justification

Tel que rappelé dans le **décret n° 2022-653 du 25 avril 2022**, le SPSTI doit organiser sa mission de prévention des risques professionnels en prévoyant un mode de conduite proactif des actions en milieu de travail. Le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs est également une mission réglementaire inscrite dans l'offre socle.

Sur les dernières années la santé au travail a vu apparaître plusieurs évolutions réglementaires impactant son organisation et son mode de fonctionnement. Il est nécessaire de prévoir en amont une organisation pour la mise en œuvre efficace de ces futures évolutions.

#### Action à destination DES TRAVAILLEURS

Assurer un suivi individuel en santé au travail adapté aux expositions professionnelles:

- prévu par les **textes réglementaires**
- issu de l'**évaluation des risques**.

#### Action à destination DES ADHÉRENTS

- Le SPSTI a un rôle de conseils en prévention, pour les entreprises, adaptée à leurs besoins. Ce rôle passe par la réalisation de la **fiche d'entreprise** (qui doit être établie dans l'année

qui suit l'adhésion au service), par la diffusion d'informations ciblées et la mise en place d'actions en milieu de travail.

Lors de l'enquête auprès des adhérents, ils ont signalé prendre connaissance des **informations diffusées** par l'ACST prioritairement par **mail**, puis via l'**espace adhérents**. Il est important de prendre en compte ce retour des adhérents pour aboutir à des communications correspondant à leurs attentes. Les adhérents sollicitent dans leurs réponses à l'enquête un **accompagnement global sur l'identification des risques professionnels**.



Pour assurer ses missions, le service s'appuie sur les équipes pluridisciplinaires et l'ensemble des ressources de l'ACST, il est donc important que chaque membre de l'ACST ait accès aux outils et aux informations nécessaires pour pouvoir remplir ses missions.

Il y a actuellement une réflexion en cours par l'inspection médicale du travail pour la **création d'un modèle de convention sécurisée** reprenant tous les points nécessaires pour formaliser la collaboration avec les infirmiers d'entreprise. L'ACST pourra s'appuyer sur ce travail pour améliorer la qualité de suivi des travailleurs en lien avec les IST d'entreprise.

Contexte



Les précédents projets de service de l'ACST ont permis de produire plusieurs supports de sensibilisation et d'information à destination des adhérents et des travailleurs. Plusieurs groupes de travail produisent régulièrement des livrables, il faut ensuite s'assurer que les documents soient validés et mis à disposition, diffusés aux adhérents, aux travailleurs suivis, aux personnels ACST sur les différents espaces de travail : **site internet, logiciel métier (MEDTRA), réseau interne, espace adhérent**. Un tableau de suivi a été mis en place pour cela. Il a également été constaté que les documents doivent être mis à jour régulièrement en fonction des évolutions réglementaires et des facteurs de risques professionnels émergents.

Une action transversale a débuté récemment au sein de l'ACST, elle ne figurait pas au projet de service, mais émanait d'un besoin identifié par les équipes, afin de mettre en place un **parcours d'intégration des nouveaux personnels de l'ACST**. Le travail est toujours en cours et nécessite de se poursuivre.

Via le précédent projet de service, dans le but d'améliorer la qualité de suivi des travailleurs, des **protocoles de délégation de visites aux infirmiers de santé au travail et aux internes en médecine du travail** ont été rédigés. Il reste plusieurs protocoles à élaborer pour mettre en place toutes les délégations prévues réglementairement.



Pour lutter contre l'absentéisme aux visites en santé au travail, depuis mars 2023 l'ACST a mis en place un **rappel par SMS 48h avant le rendez-vous**.

Absences non excusées :

<b>2022</b>	→	<b>13%</b> des visites
<b>2023</b>	→	<b>10.6%</b> des visites
<b>2024</b>	→	<b>9.9%</b> des visites
<b>2025</b>	→	<b>10%</b> des visites <small>[au 09.09.2025]</small>

Le précédent projet a permis également la mise en place de :

- **matrices emploi-/expositions**
- **matrices exposition/examens complémentaires.**

Le travail d'harmonisation concernant les examens complémentaires n'a pas été achevé et nécessite d'être poursuivi.

# Structuration, harmonisation et partage des pratiques professionnelles en interne

**ACTION**  
**6.1**

## Justification

Pour permettre un meilleur suivi des adhérents et des travailleurs il est important que les équipes puissent **accéder facilement aux outils et à des supports partagés**.

Faciliter le partage des productions faites au sein de chaque **groupe de travail**, au sein de chaque **équipe** ou issue d'une **initiative personnelle** (par exemple support créé pour donner suite à une demande d'un adhérent en particulier) permet de mutualiser les ressources.



### Population bénéficiaire

- Nouveaux personnels ACST
- Le personnel ACST



### Étapes

- Accueil des nouveaux collaborateurs ACST
  - Créer un parcours d'intégration pour les nouveaux collaborateurs avec une spécificité pour chaque métier
  - Créer une check list d'éléments à montrer à un nouveau collaborateur pour chaque type de métier
  - Prévoir un questionnaire d'évaluation à 3 mois pour s'assurer de sa bonne connaissance des outils internes
- Diffusion des livrables/outils en interne
- Partage des productions individuelles et collectives (support de sensibilisation, d'interventions)
- Veilles réglementaires et documentaires :
  - Diffusion des informations réglementaires
  - Diffusion des Recommandations HAS et SFMT (autres instances...) et réflexions sur la mise en œuvre
  - Partage après relecture et validation de productions tierces
- Formaliser la communication en interne concernant les actions, documents élaborés, enquêtes en cours en lien avec les différents groupes de travail et la CMT.



### Mise en œuvre

Poursuite du groupe accueil des nouveaux collaborateurs

Le groupe pilote comprendra un représentant de chaque type de métier de l'ACST et pourrait piloter l'ensemble de l'Axe 6.



### Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

- Nombre de nouveaux collaborateurs accueillis avec bilan à 3 mois réalisé positif / nombre de nouveaux collaborateurs accueillis
- Nombre de communications en interne réalisées
- Nombre de nouvelles recommandations diffusées



### Période prévisionnelle

2025-2029

- Finalisation parcours d'accueil et check-list : début 2026
- Veille réglementaire et documentaire : tout au long du projet de service
- Communication en interne tout au long du projet de service



# Accompagnement des adhérents



## Population bénéficiaire

Tous les adhérents



## Étapes

- Aider à l'évaluation des risques professionnels notamment l'évaluation différenciée (homme/femme) : via réalisation des FE, via l'accompagnement au DUERP, via les AMT
- Créer un protocole de délégation des AMT (voir procédure AMT + procédure FE) : pour les IPRP, les infirmiers, les infirmiers d'entreprise, les internes
- Mise en place d'un tableau de bord de suivi des fiches d'entreprises (nombre de demandes, origine de la demande, réalisée en attente de validation, validée, diffusée)
- Poursuivre le suivi du tableau de bord des fiches ACST (items, créées, validées, diffusées en interne et externe, mises à jour)
- Poursuivre la promotion et réalisation des Sensibilisations intra et interentreprise
- Prévoir un planning de communication externe sur les sujets transversaux, en lien notamment avec des thèmes nationaux (journées et mois à thème), avec les groupes du projet de service et ajustement en cas d'évolution réglementaire ou d'actualités spécifiques
- Accroître la diffusion d'informations via l'espace adhérent



## Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

- Indicateurs FE : nombre de demandes, origine de la demande, réalisée en attente de validation, validée, diffusée
- Indicateurs DUERP : nombre d'accompagnement au DUERP
- Indicateurs AMT : nombre d'AMT
- Nombre de communication aux adhérents : en distinguant à l'ensemble des adhérents et à un secteur d'activité ciblé
- Nombre de communications via l'espace adhérent : collective ou ciblée



## Période prévisionnelle

2025-2029

Mise en place de tableau de bord premier trimestre 2026



# Accueil des nouveaux adhérents

268 nouvelles adhésions = 46 créations de fiches d'entreprises [FE]



## Population bénéficiaire

Tous les nouveaux adhérents de l'année en cours



## Étapes

- Formaliser un parcours d'accueil d'un nouvel adhérent :
  - adhésion
  - information sur l'offre socle de service
  - prise de contact par le centre médical référent : mise en place d'une organisation pour les prises de rendez-vous aux visites réglementaires, organisation pour la réalisation de la FE dans l'année d'adhésion, recueil des besoins spécifiques de l'entreprise
- Tester ce parcours d'accueil avant de le déployer à l'ensemble de l'association
- Mettre en place les outils informatiques pour suivre ce parcours



## Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



## Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

- Nombre d'adhérents ayant suivi toutes les étapes du parcours d'accueil / Nombre de nouvelles adhésions
- Nombre de FE réalisées dans l'année suivant l'adhésion comparativement au nombre de nouveaux adhérents



## Période prévisionnelle

2025-2029



# Suivi des travailleurs : organisation et répartition des visites

**ACTION**  
**6.4**



## Population bénéficiaire

Tous les travailleurs : salariés, agents de la fonction publique, travailleurs indépendants



## Étapes

### Organisation des visites

- État des lieux avec les centres médicaux sur les difficultés à organiser les visites
- Favoriser le partage de retours d'expérience entre les équipes sur ce qui fonctionne bien ou ne fonctionne pas pour optimiser les prises de rendez-vous et agir contre l'absentéisme (campagne d'information auprès des adhérents)
- Tester d'autres modalités de prise de rendez-vous pour les adhérents, via l'espace adhérent par exemple (en ciblant certains types de rendez-vous)
- Suivi des procédures liées à l'organisation et traçabilité des visites
- Mise en place d'une procédure de suivi des convocables

### Visite de fin d'exposition

Créer un logigramme pour l'organisation des visites, évaluer ce dont les médecins auraient besoin pour faciliter la réalisation de ces visites

### Centres annexes

- État des lieux et recueil des besoins pour des consultations dans de bonnes conditions en centres annexes
- Créer une liste d'exigence minimale

**Créer les protocoles infirmiers manquants** : visite de pré-reprise, visite de reprise, visite sur demande employeur

- Prendre en compte les nouvelles réglementations concernant le suivi individuel
- Prévoir la mise en place de délégations infirmier mobilisables au sein d'un même centre en cas d'absences d'un professionnel ou situation exceptionnelle

### Collaboration avec les infirmiers d'entreprises

- Proposer des protocoles d'urgence harmonisés
- État des lieux de la collaboration actuelle et étude des besoins pour améliorer cette collaboration
- Étudier la faisabilité technique et informatique pour la délégation des visites réglementaires
- Mettre en place les conventions nécessaires à la mise en place de la délégation





### Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



### Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

- Nombre de visites réalisées par type de visite, pour chaque taille d'entreprise :  
*moins de 11 ; de 11 à 49 ; 50 et plus ; total*
  - Nombre total de visites et d'examens réalisés dans l'année et pourcentages respectifs par type de visite
  - Nombre de convocations délivrées pour les visites et les examens/nombre de salariés à suivre
  - Nombre de visites et d'examens réalisés/nombre de salariés à suivre
  - Nombre de visites et d'examens réalisés/nombre de visites et d'examens programmés
- Nombre d'absences aux visites en distinguant chaque type d'absence
- Nombre de contributions additionnelles suite aux absences
- Création d'un indicateur lié aux convocables
- Taux de conformité des centres annexes par rapport aux exigences minimales définies
- Nombre de nouveaux protocoles harmonisés réalisés
- Nombre de binômes médecin - infirmier ayant signé un protocole (y compris pour la gestion des imprévus)
- Nombre de protocoles mis en place avec les IST d'entreprise (urgence, délégation de visite)



### Période prévisionnelle

2025-2029

1<sup>er</sup> trimestre 2026 | État des lieux centres annexes



# Suivi des travailleurs : surveillance ciblée en fonction de leurs expositions professionnelles

**ACTION**  
**6.5**



## Population bénéficiaire

Tous les travailleurs



## Étapes

- Créer un mode opératoire tests visuels, validation, diffusion, mise en œuvre
- Créer un mode opératoire tests auditifs, validation, diffusion, mise en œuvre
- Créer un mode opératoire spirométries, validation, diffusion, mise en œuvre
- Mettre en place un tableau de suivi des appareils d'examens complémentaires (y compris entretien préventif, réparation, suivi des consommables)
- Poursuivre les matrices expositions/examens complémentaires
- Favoriser la prescription des examens complémentaires en fonction des recommandations de bonnes pratiques
- État des lieux sur les conventions avec les partenaires extérieurs pour les examens complémentaires particuliers
- Mettre à disposition dans le logiciel informatique des questionnaires de repérage aux expositions : amiante, autres...
- État des lieux sur les questionnaires santé existant, mise à jour si nécessaire et mettre en lien exposition/questionnaire (exemple : questionnaire poussière de bois, Epworth)
- Pilotage de la participation aux enquêtes institutionnelles (MCP, Everest, SUMER) : mise à disposition des outils





### Mise en œuvre

Définition d'un pilote, d'un groupe projet, des moyens humains et matériels, du planning de l'action



### Indicateurs d'évaluation envisagés pour la population cible

- Nombre d'examens complémentaires réalisés en interne
- Nombre d'examens complémentaires réalisés en externe/sur le nombre prescrit
- Nombre de questionnaires codés dans l'outil métier
- Nombre d'examens complémentaires faits sous convention
- Nombre de participations à des enquêtes institutionnelles



### Période prévisionnelle

Oct-Déc 2025 | Mode opératoire examens en interne

Décembre 2025 | Mise en place questionnaire repérage amiante

1er trimestre 2026 | État des lieux questionnaires + tableau de suivi des appareils

2ème trimestre 2026 | Mise à jour et nouvelles conventions

Matrices exposition/examens complémentaires : à faire tout long des retours et évolution des connaissances (cf action suivi des recommandations de bonnes pratiques)

Pilotage participation enquêtes : au moment des enquêtes externes

# Planification prévisionnelle des actions

---

5



# Planification prévisionnelle des actions

	Objectifs	2025	2026	2027	2028	2029
<b>1</b>	<b>Objectif transversal action de prévention à destination des TPE-PME</b>					
1.1	Accompagner les entreprises TPE/PME à l'identification de leurs risques professionnels et mise en place des actions de prévention					
1.2	Actions de prévention des accidents de travail					
1.3	Actions par secteur					
1.4	Prévention des maladies professionnelles [MP] liées aux poussières de farine dans le secteur de la boulangerie-pâtisserie		Salon EGAST			
<b>2</b>	<b>Maintien en emploi · Prévention de la désinsertion professionnelle</b>					
2.1	Poursuivre et améliorer le fonctionnement de la Cellule PDP					
2.2	Promouvoir les outils du MEE auprès des acteurs de l'entreprise					
2.3	Santé des femmes					
<b>3</b>	<b>Prévention des RPS</b>					
3.1	Contribuer à la prévention des RPS en prévention primaire					
3.2	Renforcer la prévention des RPS en prévention secondaire					
3.3	Améliorer l'accompagnement dans les RPS en prévention tertiaire					
<b>4</b>	<b>Prévention des TMS</b>					
4.1	Contribuer à la prévention de la sédentarité					
4.2	Contribuer à la prévention des TMS dans les secteurs précis <b>Grande Distribution</b>					
4.3	Contribuer à la prévention des TMS dans les secteurs précis <b>Restauration et métiers de bouche</b>					
<b>5</b>	<b>Prévention des pratiques addictives</b>					
5.1	À destination des professionnels de santé de l'ACST					
5.2	À destination des adhérents					
5.3	À destination des travailleurs					
<b>6</b>	<b>Améliorer le suivi des adhérents et des travailleurs</b>					
6.1	Structuration, harmonisation et partage des pratiques professionnelles en interne					
6.2	Accompagnement des adhérents					
6.3	Accueil des nouveaux adhérents					
6.4	Suivi des travailleurs : organisation et répartition des visites					
6.5	Suivi des travailleurs : surveillance ciblée en fonction de leurs expositions professionnelles					

# PROJET DE SERVICE

---

2025 | 2029



Siège social  
21 rue de l'Industrie 67400 Illkirch-Graffenstaden  
03 88 32 44 44  
[contact@acst-strasbourg.com](mailto:contact@acst-strasbourg.com)

